

Psicomotricidade na Promoção de Competências Pessoais e Sociais

Intervenção com jovens adultos em acompanhamento
no âmbito de medidas de execução na comunidade

Relatório de Estágio elaborado com vista à obtenção do
Grau de Mestre em Reabilitação Psicomotora

Orientador: Professora Doutora Maria Celeste Rocha Simões

Juri:

Presidente: Rui Fernando Roque Martins

Vogais: Maria Celeste Rocha Simões

Lúcia Maria Neto Canha

Carlota Silva Mendes Gomes

2016

“A altura das suas realizações será igual à profundidade das suas convicções.”

- William F. Scolavino

Agradecimentos

O meu obrigado a todos aqueles que, de maneira direta ou indireta, contribuíram para a realização deste trabalho. Em especial...

... aos meus pais e irmãs, pelo apoio, confiança e incentivo incondicional, nos momentos bons e menos bons;

... à minha orientadora académica, Professora Doutora Celeste Simões, pelo apoio, disponibilidade, confiança e aconselhamento disponibilizado ao longo deste período;

... à minha orientadora de estágio, Dr.^a Irene Silva, pela dedicação, disponibilidade e constante preocupação em proporcionar o maior e mais diverso número de experiências, permitindo enriquecer o meu conhecimento na área;

... à Dr.^a Elizabete Miranda, por todo o apoio, aconselhamento e partilha de conhecimentos;

... a todos os técnicos da Equipa Lisboa 1, pelo acolhimento, constante apoio, disponibilidade e partilha de experiências;

... aos técnicos da DGRSP, em especial o Dr. Nuno Cabral e Manuela Caseiro, pela possibilidade de uma nova experiência e confiança demonstrada;

... aos meus amigos(as) e família pela paciência, apoio e suporte emocional nas horas mais complicadas;

... e por último, mas não menos importante, aos participantes do programa, que tornaram esta experiência tão única e enriquecedora.

Resumo

O presente relatório descreve as atividades realizadas no âmbito do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais da Faculdade de Motricidade Humana, realizado na Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, Equipa Lisboa 1. O trabalho pressupõe a conceção e implementação de um Programa de Competências Pessoais e Sociais, dirigido a jovens adultos em acompanhamento no âmbito de medidas de execução na comunidade. O Programa encontra-se dividido em três áreas de intervenção: Comunicação Interpessoal, Autorregulação e Resolução de problemas e é composto por 22 sessões, tendo sido implementado na Casa de São Bento, a oito sujeitos, com idades compreendidas entre os 18 e 25 anos.

Os resultados obtidos na intervenção permitiram observar melhorias, tanto a nível relacional, como emocional e comportamental, verificando-se uma evolução positiva por parte dos participantes.

Na parte final deste relatório é realizada uma análise dos resultados obtidos, por forma a avaliar o impacto do programa, e são apresentadas as dificuldades, conclusões e sugestões para intervenções futuras.

Palavras-chave: Delinquência; Competências Sociais; Intervenção Psicomotora; Comunicação Interpessoal; Autorregulação; Resolução de Problemas; Reincidência; Programas de intervenção.

Abstract

This report describes the activities carried out under the Master in Psychomotor Rehabilitation, Deepening Branch of Professional Skills of the School of Human Kinetics, held at the General Directorate of Social Welfare, Team Lisbon 1. The work included the design and implementation of a Social Skills Program, aimed at young adults with criminal measures in the community. The program is divided into three areas: Interpersonal Communication, Self-Regulation and Problem Solving and consists of 22 sessions, having been implemented in Casa de São Bento, with eight subjects.

The results of the intervention allowed to observe improvements in a relational, emotional and behavioral level, verifying a positive development by the participants.

In the final part of this report is an analysis of the results obtained, in order to verify the effectiveness of the program, and is also presented the difficulties, conclusions and suggestions for future interventions

Key-words: Delinquency; Behavior Problems; Criminal Behavior; Social Skills; Psychomotor Intervention; Interpersonal Communication; Self-Regulation; Problem Solving; Recidivism; Programs.

Índice

Agradecimentos	II
Resumo	III
Abstract	III
Índice	IV
1. Introdução	1
2. Enquadramento da Prática Profissional	2
2.1. Revisão da Literatura	2
2.1.1. Delinquência – Jovens em risco	2
2.1.2. Fatores de risco e proteção	4
2.1.3. Competências Sociais	5
2.1.4. Modelos explicativos dos problemas no comportamento social	6
2.1.5. Avaliação nas competências sociais	8
2.1.6. Programas de Competências Pessoais e Sociais	9
2.1.6.1. Programas de intervenção	12
2.1.7. Psicomotricidade e Competências Sociais	14
2.2. Enquadramento Institucional	17
2.2.1. Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais	17
2.2.1.1. Delegação Regional de Reinserção do Sul e Ilhas	21
2.2.1.2. Equipa Lisboa 1	21
2.2.1.3. Técnico Superior de Reinserção Social	21
2.2.2. Casa de São Bento	21
3. Realização da prática profissional	23
3.1. Caracterização da população	23
3.2. Planeamento dos objetivos e Estrutura da Intervenção	25
3.3. Calendarização	27
3.4. Contextos de intervenção	31
3.4.1. Casa de São Bento	31
3.5. Avaliação	32
3.5.1. Instrumentos de avaliação	32
3.5.1.1. Beck Youth Inventories (Beck et al., 2005, Tradução e adaptação de Simões, Matos, & Lebre, 2005)	32
3.5.1.2. Cantril Ladder (Cantril, 1965. Adaptado por Mendes Gomes (2015)	32
3.5.1.3. Checklist – Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais (Goldestein, A. et al (1980; 1997). Traduzido por Simões & Matos (1999). Adaptado por Pais (2009) e Frazão (2014)	33

3.5.1.4. Inventário de Resolução de Problemas Sociais (Dugas, Ladouseur e Freesrton, 1996 traduzido e adaptado por Matos, Simões, Carvalhosa & Reis, 1999)	33
3.5.1.5. Questionário de Autoavaliação- Inventário da Ansiedade Estado-Traço (STAI- Forma Y-1 e Forma Y-2) (Spielberger e Gorsuh, 1983. Adaptado por Silva e Correia (s/d).....	33
3.5.1.6. Sistema de Avaliação Comportamental da Habilidade Social (SECHS) (Caballo, 1987, traduzido e adaptado por Dinis e Mateus, 2007)	34
3.5.1.7. Ficha de avaliação da Sessão	34
3.6. Condições de avaliação	34
3.7. Resultados da intervenção.....	35
3.7.1. Beck Youth Inventories (Beck et al., 2005, Tradução e adaptação de Simões, C., Matos, M G. & Lebre, P. 2005)	35
3.7.2. Cantril Ladder (Cantril, 1965. Adaptado por Mendes Gomes, 2015) .	36
3.7.3. Checklist – Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais (Goldestein, A. et al (1980; 1997). Traduzido por Simões & Matos (1999). Adaptado por Pais (2009) e Frazão (2014)	37
3.7.4. Inventário de Resolução de Problemas Sociais (Dugas, Ladouseur e Freesrton, 1996 traduzido e adaptado por Matos, Simões, Carvalhosa & Reis, 1999)	39
3.7.5. Questionário de Autoavaliação- Inventário da Ansiedade Estado-Traço (STAI- Forma Y-1 e Forma Y-2) (Spielberger e Gorsuh, 1983. Adaptado por Silva e Correia (s/d)	40
3.7.6. Sistema de Avaliação Comportamental da Habilidade Social (SECHS) (Caballo, 1987, in Caballo, 1993).....	41
3.7.6.1. Componentes não-verbais.....	41
3.7.6.2. Componentes paralinguísticas.....	42
3.7.6.3. Componentes verbais.....	43
3.7.7. Ficha de avaliação da Sessão	43
3.7.7.1. “Gostei da Sessão”.....	44
3.7.7.2. “Achei interessante”.....	45
3.7.7.3. “Acho que estes conteúdos me vão ajudar no dia-a-dia”	46
3.7.8. Avaliação Qualitativa.....	46
3.8. Discussão dos Resultados	48
3.9. Atividades Complementares	51
3.9.1. Descrição das atividades desenvolvidas	51
3.9.1.1. Entrevistas de Acompanhamento	51
3.9.1.2. Aplicação de Questionários para Agressores de Violência Doméstica	52
3.9.1.3. Serviço externo – Deslocação à residência dos arguidos	53
3.9.1.4. Comparências no Tribunal de Oeiras e de Cascais	53
3.9.1.5. Contactos para o tribunal.....	53

3.9.1.6. Programa de Sessões Treino de Competências Sociais – Tutelar Educativo 54

4.	Dificuldades e limitações	56
5.	Sugestões para trabalho futuro.....	57
6.	Conclusão, síntese geral e perspectivas para o futuro	58
7.	Referências bibliográficas.....	59

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Número de participantes presentes por sessão, ao longo do programa	31
Gráfico 2 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo	35
Gráfico 3 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo	37
Gráfico 4 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo	38
Gráfico 5 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo	39
Gráfico 6 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo	40
Gráfico 7 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo das duas Técnicas do Programa, no domínio de componentes não-verbais.....	41
Gráfico 8 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo das duas Técnicas do Programa, no domínio de componentes paralinguísticas.....	42
Gráfico 9 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo das duas Técnicas do Programa, no domínio de componentes verbais	43
Gráfico 10 – Opinião dos participantes relativamente às sessões: “Gostei da sessão”	44
Gráfico 11 - Opinião dos participantes relativamente às sessões – “Achei interessante”	45
Gráfico 12 - Opinião dos participantes relativamente das sessões: "Acho que estes conteúdos me vão ajudar no dia a dia"	46

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Estrutura nuclear da DGRSP.....	20
Tabela 2 – Lista dos oito participantes.....	24
Tabela 3- Objetivos gerais e específicos para esta intervenção	26
Tabela 4 – Calendarização da implementação do programa	30
Tabela 5 - Alterações realizadas no Programa Medida Tutelar Educativo	54
Tabela 6 - Presenças nas sessões no Programa Medida Tutelar Educativo	55

Índice de Anexos

Anexo 1 – Planeamento de Sessão – Comunicação Interpessoal.....	i
Anexo 2 – Planeamento de Sessão – Autorregulação.....	ii
Anexo 3 – Planeamento de Sessão – Resolução de problemas	iii
Anexo 4 – Relatório de Sessão – Comunicação Interpessoal	iv
Anexo 5 – Relatório de Sessão – Autorregulação	v
Anexo 6 – Relatório de Sessão – Resolução de Problemas.....	vi

1. Introdução

O presente relatório de estágio desenvolveu-se no âmbito do estágio profissionalizante do Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais (RCAP) do 2º ciclo em Reabilitação Psicomotora da Faculdade de Motricidade Humana. O estágio no ramo de aprofundamento de competências profissionais tem como objetivos gerais: estimular o domínio do conhecimento aprofundado na área da Reabilitação Psicomotora (dirigida às pessoas com situações de deficiência, perturbação e desordens/distúrbios), nas suas múltiplas vertentes científica e metodológica, promovendo uma competência reflexiva multidisciplinar; desenvolver a capacidade de planeamento, gestão e coordenação de serviços e/ou programas de Reabilitação Psicomotora, nos diferentes contextos e domínios de intervenção; e desenvolver a capacidade para prestar um contributo inovador na conceção e implementação de novos conhecimentos e novas práticas, bem como no desenvolvimento de novas perspetivas profissionais e políticas, visando o desenvolvimento do enquadramento profissional e científico da área.

O estágio foi realizado na Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, no âmbito das competências pessoais e sociais com jovens adultos em acompanhamento de medidas de execução na comunidade, com idades compreendidas entre os 18 e 25 anos de idade. A implementação do Programa de Competências Pessoais e Sociais surgiu de uma parceria entre a DGRSP, a Faculdade de Motricidade Humana e Casa de S. Bento, do Centro Social e Paroquial de Caxias. O local de intervenção decorreu na Casa de São Bento, situada no bairro de realojamento social Francisco Sá Carneiro.

Este relatório está dividido em quatro partes, nomeadamente: enquadramento da prática profissional; realização da prática profissional; dificuldades e limitações; e conclusão. No enquadramento da prática profissional é apresentada uma breve revisão da literatura e a caracterização do local onde o estágio foi realizado. Na realização da prática profissional é apresentada a caracterização da população, objetivos e estrutura da intervenção, a calendarização e descrição do contexto de intervenção, os instrumentos de avaliação utilizados, as condições de avaliação, seguindo-se os resultados da intervenção e a sua discussão e a apresentação das atividades complementares realizadas durante o estágio. Nas dificuldades e limitações serão descritas as sentidas durante o estágio em geral e, em particular, durante a intervenção no âmbito do Programa. Na última parte, conclusão, é realizada uma reflexão acerca de todo o processo de intervenção, bem como algumas recomendações e propostas de melhoria para o futuro. Em anexo encontra-se o Programa, bem como todos os materiais considerados pertinentes para a compreensão deste relatório.

2. Enquadramento da Prática Profissional

2.1. *Revisão da Literatura*

2.1.1. Delinquência – Jovens em risco

A delinquência juvenil tem vindo a ser um tema recorrente nos últimos tempos, por ser um fenómeno de problematização social, inclusivamente em Portugal (Rosado, 2004). Podendo trazer consequências negativas para a população em geral (Negreiros, 2008), torna-se cada vez mais necessário combater este problema político e social, através de propostas de intervenção mais eficazes (Carvalho, 2005).

A delinquência pode traduzir-se como a infração da lei ou a realização de comportamentos disruptivos que não vão de encontro às expectativas socialmente estabelecidas, como a destruição e roubo de propriedade, crimes violentos contra pessoas, posse ou venda de substâncias ilícitas, posse ilegal de armas (Kelly, Loeber, Keenan & DeLamatre, 1997), furto ou homicídio, segundo uma revisão realizada por Oliveira (2011).

De acordo com a revisão anteriormente mencionada (Oliveira, 2011), o termo delinquência tem vindo a assumir diferentes designações, o que torna difícil definir este conceito, tendo em conta a diversidade de comportamentos que esta pode incluir. No entanto, a designação mais comumente utilizada, por ser a mais abrangente, é o termo comportamento antissocial, que diz respeito a um espectro de comportamentos disruptivos que infringem as regras e as expectativas socialmente estabelecidas. Segundo Fonseca (2000), o comportamento antissocial engloba comportamentos de menor gravidade, como oposição e mentira, até crimes de maior gravidade, contemplados no código penal. Assim, de acordo com uma revisão realizada por Oliveira (2011), é necessário analisar o comportamento antissocial como um fenómeno heterogéneo e complexo visto que este, segundo Losel (2003), é resultado de diversas influências biopsicossociais.

Os jovens delinquentes apresentam um padrão de comportamentos antissociais que, de acordo com o DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2013), caracterizam-se por apresentarem pouca empatia, não se importarem com os sentimentos dos outros e poderem ou não sentir culpa ou remorsos. Tendem a ter uma perceção negativa das intenções dos outros e apresentam baixo autocontrolo, fraca tolerância à frustração e alguma irritabilidade. As decisões são tomadas no momento, visto que o seu elevado grau de impulsividade não permite que planeie acontecimentos futuros. Apresentam também uma baixa autoestima, apesar de no exterior apresentarem uma imagem de “duros” (Simões, 2007). Segundo Pakiz, Reinherz e Frost (1992) estes jovens apresentam comportamentos agressivos bem como dificuldades ao nível da comunicação interpessoal. De acordo com uma revisão realizada por Padovani, Schelini e Williams (2009), destacam-se também a eminente violação de normas sociais, o fraco reportório de resolução de problemas, comportamentos sob controlo de recompensas imediatas, o uso precoce de substâncias psicoativas e o envolvimento em conflitos e associação com pares desviantes.

Favre e Fortin (1999) referem que estes jovens são caracterizados por possuírem uma baixa autoeficácia percebida, baixa autoestima e dificuldades ao nível da comunicação e interação social. Segundo estes autores, este défice ao nível das competências sociais pode estar na génese de muitos dos comportamentos agressivos, uma vez que os jovens utilizam a violência como meio de comunicação, colmatando as

dificuldades que sentem no relacionamento com os outros e na resolução de conflitos sociais. Também Padovani et al. (2009) refere que os jovens em conflito com a lei possuem um déficit nas competências de resolução de problemas, caracterizado por um estilo impulsivo, utilizando estratégias rápidas, sem considerar muitas alternativas de resposta. Isto vai de encontro a um estudo realizado por McMurrin, Blair e Egan (2002), em que os resultados obtidos indicam que elevados níveis de impulsividade, que, como foi referido anteriormente, é uma característica desta população, conduzem a um fraco reportório de competências de resolução de problemas. Sendo assim, e tendo em conta que um déficit tanto nas competências de resolução de problemas (Golden, 2002) como no autocontrolo (Baker, 2011; Barnes & Boutwell, 2012) está associado a comportamentos criminais, é de extrema importância intervir ao nível da autorregulação e da resolução de problemas, nesta população. A contradizer o que acima foi referido, segundo um estudo realizado por Carroll, Houghton, Hattie e Durkin (1999), em que foi feita a comparação entre jovens delinquentes, jovens em risco e jovens não delinquentes. Neste estudo foi possível constatar que tanto os jovens delinquentes como os jovens em risco associam à participação em atividades que envolvam quebrar regras, uma maior probabilidade de ser reconhecido e ter um estatuto dentro do grupo. Assim, é possível notar que uma elevada autoestima pode não estar associada a fatores social e moralmente positivos, isto é, “ser antissocial” e possuir comportamentos antissociais pode contribuir para um aumento da autoestima. Relativamente às competências de um indivíduo, de acordo com Dunning, Heath e Suls (2004), no geral, as autoavaliações que as pessoas fazem acerca das suas habilidades tendem a ser díspares do seu desempenho real, sendo que estas sobrestimam-se. Kruger e Dunning (1999) sugerem que autoavaliações erradas acerca das suas competências, tanto por sobrevalorização como por subestimação, devem-se à falta de consciencialização do indivíduo acerca das suas capacidades e competências. Por vezes, a avaliação das competências de uma pessoa, realizada por outro indivíduo, é mais correta do que aquela realizada pelo próprio (Dunning et al., 2004).

As competências sociais e linguísticas são essenciais em todas as interações interpessoais, sendo estas formais ou informais (Snow & Powell, 2008). De acordo com as mesmas autoras, os jovens delinquentes possuem dificuldades tanto ao nível do processamento da linguagem dos outros, como em organizar os seus próprios pensamentos, experiências e ideias e expressá-los verbalmente, de maneira a fomentar relações pró-sociais e então possibilitar a participação em papéis sociais. Estes indivíduos, com défices ao nível da comunicação e das competências sociais tendem a fornecer respostas monossilábicas, acompanhadas de repostas não-verbais como por exemplo “encolher de ombros” e evitar o contacto visual. Sendo assim, estes comportamentos são frequentemente mal interpretados, penalizando socialmente o indivíduo (Snow & Powell, 2008). Posto isto, e tendo em conta que os défices nas competências sociais e na comunicação podem comprometer a capacidade de negociar e lidar com os acontecimentos do dia-a-dia de uma maneira socialmente competente e aceitável (Snow & Powell, 2008), esta constitui uma área que deve ser alvo de intervenção, principalmente neste tipo de população.

No entanto, apesar de estas serem as características que mais descrevem na globalidade os jovens delinquentes, é necessário ter em conta a heterogeneidade das causas e do tipo de comportamentos, e que depende dos diferentes contextos de vida dos sujeitos (Frick & Ellis, 1999).

2.1.2. Fatores de risco e proteção

Numa revisão realizada por Oliveira (2011), constatou-se que para que se possam realizar intervenções eficazes e eliminar este tipo de comportamentos, é importante conhecer os fatores determinantes que podem estar na base destes. Estes fatores podem ser: características individuais, como é o caso de *stress* e vulnerabilidade genética, de origem fisiológica, psicológica, cognitiva e comportamental; relacionamento com pares e/ou fatores sociais e situacionais (Simões, Matos & Batista-Foguet, 2008). Cada um destes fatores pode assumir o papel de fator de risco, isto é, aumentar a probabilidade de ocorrer um comportamento antissocial, ou de fatores de proteção, que inibem este género de comportamentos (Simões, 2007).

Relativamente às características individuais, são referidos na literatura como fatores de risco a expectativa de obtenção de bens através de atos delinquentes (Farrington, 1998), impulsividade e gostar de correr riscos (Farrington, 1996, 2001).

No entanto, a perceção do risco, as capacidades de comunicação e as atitudes negativas face à delinquência constituem fatores de proteção relativamente a comportamentos antissociais (Andrews & Bonta, 2010). De acordo com Nardi e Dell'Aglio (2010), se as pessoas forem calmas, tranquilas e conformistas relativamente à realidade social, existe uma menor probabilidade de terem esse tipo de comportamentos. Também e, segundo Costa e Assis (2006), outro fator de proteção importante é a construção de um projeto de vida. O autor defende que os jovens com comportamentos delinquentes estão expostos a riscos frequentes e, por isso, possuem uma visão de um futuro frágil ou inexistente, sendo que a elaboração de um projeto de vida permite planejar e visualizar o futuro, bem como estimular a busca à felicidade.

No que toca ao relacionamento com os pares, a impopularidade junto do grupo (Farrington, 2001) e a associação com pares delinquentes (Farrington, 2001; Ventura, 1999, Ferreira, 2000) constituem fatores de risco para o desenvolvimento de comportamentos antissociais. Segundo Ferreira (2000), a importância do grupo de pares está relacionada com a necessidade dos jovens obterem informação e compreenderem o mundo, de ter apoio e parceria para a realização de atividades e ocupação dos tempos livres. De acordo com as teorias da aprendizagem social, quando o jovem lida com um grupo de pares desviantes, é mais provável que desenvolva comportamentos antissociais, através de processos de aprendizagem como a modelagem e a imitação (Ventura, 1999). Contudo, o facto de terem uma ligação com amigos não delinquentes contribui para a prevenção do desenvolvimento deste tipo de comportamentos, visto que estes não estimulam esta prática e permitem a descoberta de outras realidades que não envolvam atos delinquentes (Simões, 2007).

A nível social, alguns fatores de risco para o desenvolvimento de comportamentos antissociais são a ausência de apoio social (Paludo & Koller, 2005) e o contexto ecológico e familiar (Simões et al., 2008), sendo que existe um ciclo de problemas nos ambientes empobrecidos, como um mau estado de saúde, abandono escolar e oportunidades de emprego limitadas (Garmezy, 1991). Existe também uma prevalência de comportamentos antissociais em classes sociais mais baixas (Pais, 1996; Paludo & Koller, 2005) e em bairros e escolas cujo índice criminal é elevado (Farrington, 2001). Do mesmo modo, a existência de violência doméstica ou no bairro pode contribuir para o aparecimento deste tipo de comportamentos (Rae-Grant, McConville, Kenned, Vaug & Steiner, 1999).

Relativamente aos fatores familiares, as características da família, o desemprego dos pais, a punição severa (Nardi & Dell'Aglio, 2010), o abuso e negligência familiar,

assim como um estilo parental hostil, crítico e punitivo (Hein, 2004) constituem fatores de risco para o desenvolvimento de comportamentos antissociais.

Segundo Merton (1938, 1957, cit. in Shoemaker, 1996), a falta de emprego ou de oportunidades para desenvolverem competências pode gerar comportamentos delinquentes, tanto por frustração como por necessidades económicas.

No entanto, o oposto também se constata, na medida em que estilos parentais democráticos (Simões, 2007), relações próximas com a família e a existência de uma rede de apoio social e afetiva demonstram prevenir o desenvolvimento de comportamentos antissociais (Nardi & Dell'Aglio, 2010).

Relativamente às explicações situacionais, estas dizem respeito às oportunidades e situações facilitadoras para a realização de atos delinquentes, como a existência de um alvo fácil e a ausência de barreiras (Clarke & Cornish, 1985, cit in Gonçalves, 2000).

Apesar de todos os fatores de risco apresentados poderem contribuir para o desenvolvimento de comportamentos antissociais, é necessário ter em conta que estes não ocorrem de modo estanque e isoladamente, mas sim através de diversas influências (Ampare, Gaivão, Cardenas, & Koller, 2008 in Freitas et al., 2011).

2.1.3. Competências Sociais

O relacionamento interpessoal é uma parte essencial da atividade humana, pois, segundo Caballo (1997), os seres humanos passam a maior parte do seu tempo envolvidos em algum tipo de comunicação e, ao serem socialmente competentes, serão capazes de estabelecer relações sociais satisfatórias

Do campo teórico, é interessante definir os conceitos que estão subjacentes ao tema, sendo estes os de habilidades sociais e competência social. As habilidades sociais são consideradas um conjunto de classes de resposta ou de comportamento que o indivíduo utiliza para lidar de forma adequada quando se encontra em interação social (Del Prette & Del Prette, 1999). Já a competência social é um termo avaliativo, que pretende julgar um comportamento social enquanto comportamento adequado, tendo em conta a cultura, o contexto, a faixa etária do indivíduo (Matos & Tomé, 2012), o estatuto socioeconómico e a educação (Matos & Carvalhosa, 2000).

O desenvolvimento de competências pessoais e sociais abrange todas as vertentes individuais (através do desenvolvimento da autoestima e autoconceito), relacionais (promovendo comportamentos assertivos e relações interpessoais) e emocionais (gestão emocional) do indivíduo (Matos, 2012)

Caballo (1987) descreve alguns tipos de competências sociais como o dar e receber elogios, expressar afeto, defender direitos, iniciar e manter conversas, expressar opiniões e lidar com críticas. Refere também competências que incluem ainda variáveis cognitivas, como a capacidade de transformar e empregar informação, conhecimento de comportamentos socialmente adequados, conhecimento das posturas corporais e dos diferentes tipos de resposta, a capacidade de se colocar no lugar do outro e de identificar e resolver problemas sociais (Silva, Santinha, Alão, Alves, Sampaio & Carvalho, 1997).

Segundo um estudo realizado por Palmer e Hollin (1999), com jovens transgressores, foi verificado que a competência social é o preditor mais forte da delinquência. Neste estudo verificaram que quando a competência social diminui, aumenta a impulsividade, e, por outro lado, quando a competência social aumenta, aumenta também o controlo interno e a moralidade.

Para além da aquisição e desenvolvimento de competências sociais constituir um fator de proteção na delinquência, estas são também necessárias para a promoção da saúde mental positiva do indivíduo. Tal como referem Criado, Gómez-Segura, Iruarrizaga, Sastre & Zuazo (1999), o desenvolvimento das competências sociais promove o bem-estar do indivíduo, diminuindo a sua ansiedade. Este facto é exposto pelo *Quadripartite Model*, que pretende explicar a promoção de uma saúde mental positiva, à luz das competências sociais e das competências/bem estar psicológico, tendo em conta as interações entre o indivíduo e o meio (Dubois, Felner, Lockerd, Parra & Lopez, 2003). De acordo com este modelo, a saúde mental positiva é constituída por duas dimensões, as competências sociais e competências/bem estar psicológico, que por sua vez têm como base da sua estrutura quatro áreas principais: área cognitiva, comportamental, emocional e motivacional. Apesar destas duas dimensões fornecerem contribuições únicas para a saúde mental do indivíduo, estas estão relacionadas e podem influenciar-se mutuamente ao longo do desenvolvimento do sujeito, do mesmo modo que devem estar em concordância de maneira a promoverem idealmente a saúde mental do indivíduo. Como exemplo, mesmo que o indivíduo possua indicadores de competências/bem-estar psicológico, como uma elevada autoestima e autoeficácia, estes podem não contribuir positivamente para a saúde mental do indivíduo, se forem sustentados por comportamentos sociais nocivos e desadequados. Igualmente, os efeitos na saúde mental são influenciados, principalmente, pela interação das competências constituintes das áreas centrais, podendo estas interações ocorrer entre áreas ou entre componentes da mesma área, do que por cada área isoladamente. Para ilustrar esta explicação, segue um exemplo: mesmo que um indivíduo possua as competências cognitivas para desenvolver adequadamente as suas competências sociais e psicológicas, o mesmo não vai acontecer se não possuir as competências comportamentais necessárias para agir, as competências emocionais para regular as respostas a situações de maior excitação e *stress* e as competências motivacionais necessárias para iniciar e direcionar os esforços que vão permitir o desenvolvimento de qualquer atividade ou competência (Dubois et al., 2003). Sendo assim, níveis adequados de competência em um destes domínios não são suficientes para se conseguirem os resultados desejados quando se trabalha o desenvolvimento de competências sociais e o bem estar psicológico. Os autores salientam ainda a importância das circunstâncias contextuais onde os comportamentos ocorrem. Deste modo, a adaptação e um funcionamento social e psicologicamente competente, depende não só das habilidades adquiridas pelo indivíduo, mas também do grau de compatibilidade e adaptabilidade destas aptidões com as características do envolvimento social no qual são utilizadas (Dubois et al. 2003).

Sendo assim, é possível verificar que o desenvolvimento das competências sociais é essencial para o desenvolvimento saudável do indivíduo, bem como das suas relações com os outros e com o meio. O fraco desenvolvimento das competências sociais poderá ser devido a diversas razões, podendo trazer, como já foi visto, consequências negativas para o futuro do indivíduo.

2.1.4. Modelos explicativos dos problemas no comportamento social

Existem já alguns modelos teóricos que procuram explicar o défice no desenvolvimento das habilidades sociais e, consequentemente, as dificuldades ao nível das competências sociais (Loureiro, 2011).

O Modelo da Perceção Social de Argyle (1983) explica que o desenvolvimento das habilidades sociais ocorre através de processos cognitivos que permitem a descodificação de estímulos sociais, o que permite ao indivíduo responder de forma adequada e correta. Ou seja, segundo este autor, uma correta compreensão da

situação/contexto social permite uma seleção de comportamentos de acordo com o contexto e a tomada de decisão de realizá-los ou não. Uma falha numa destas etapas (leitura e/ou descodificação da mensagem verbal e não verbal) pode resultar numa resposta baseada em equívocos, dificultando o estabelecimento de relações interpessoais e trazendo consequências negativas para o indivíduo (Loureiro, 2011).

O Modelo do Condicionamento Operante de Skinner (1904-1990) defende que a origem dos comportamentos problemáticos está numa aprendizagem de comportamentos desadequados e que estes podem ser corrigidos através de experiências apropriadas de aprendizagem (Townsend, 2002), da mudança das variáveis ou condições que rodeiam o indivíduo (Neeb, 2000). Este modelo possui três componentes principais: estímulo (qualquer acontecimento que precede o comportamento), a resposta (qualquer comportamento observável que possa ser estudado) e o reforço (qualquer acontecimento que aumente ou diminua a probabilidade de repetição de um comportamento), podendo este ser positivo (em que as consequências do comportamento são agradáveis, e por isso há um aumento da probabilidade de que este se repita) ou negativo (quando a remoção de algo desagradável aumenta a probabilidade da resposta ocorrer novamente). Também neste modelo, a punição aparece como um elemento importante, como a ocorrência de um estímulo aversivo utilizado para diminuir a probabilidade daquela resposta ocorrer novamente (Kaplan & Sadock, 1990). É possível então concluir que a resposta é o principal foco deste modelo, podendo ser influenciada pelo reforço. Sendo assim, a modelagem e o reforço são as principais técnicas utilizadas para a modificação do comportamento e estas são englobadas nos Programas de Treino de Competências Sociais (Loureiro, 2011).

O Modelo da Assertividade de Wolpe e Lazarus (1966) defende que o fraco desenvolvimento das habilidades sociais está relacionado com uma aprendizagem pessoal não assertiva, ou devido a níveis de ansiedade muito elevados ou pela incapacidade de controlar estímulos voluntariamente, o que impede que haja um comportamento assertivo. Esta aprendizagem pessoal não assertiva poderá ser devida à punição constante de comportamentos assertivos, insuficiência de reforço, recompensas pelo desempenho não assertivo, desconhecimentos dos seus direitos e/ou incapacidade para discriminar adequadamente as situações em que deve responder assertivamente (Castanyer, 2004). Segundo Argyle (1967/1994, in Loureiro, 2011), no caso da inibição de resposta assertiva mediada pela ansiedade, as situações que provocam mais desconforto são o confronto de opiniões, falar com figuras de autoridade, falar em público, lutar pelos seus direitos, expressar sentimentos e estabelecer relações com elementos do género oposto.

Já o Modelo da Aprendizagem Social de Bandura (1977) refere que a aprendizagem é feita principalmente através da modelação, ou seja, o indivíduo observa os comportamentos dos modelos de referência, podendo as respostas sociais ser reforçadas ou punidas. De acordo com esta perspetiva, para que seja reproduzido comportamentalmente aquilo que foi aprendido, é indispensável haver prática e reforço. No entanto, apesar dos processos cognitivos serem essenciais para a mudança, esta é mais fácil e eficaz se se verificarem experiências de sucesso do seu desempenho, ou seja, que o indivíduo possua a crença de que tem a capacidade para desempenhar determinada tarefa com sucesso (Loureiro, 2011).

O Modelo Social de Beauchamp e Anderson (2010), sendo o modelo mais atual, pretende explicar o desenvolvimento das competências sociais integrando e interrelacionando as dimensões cognitivas, sociais, emocionais, biológicas, ambientais e de comunicação. Defende que este desenvolvimento depende então de uma maturação

cerebral, cognitiva e do comportamento com um suporte ambiental adequado. É um modelo que pretende integrar e interrelacionar as diferentes dimensões para explicar o desenvolvimento das competências sociais (Loureiro, 2013).

Segundo Gresham (2009) existem dois tipos de défices na aquisição de habilidades sociais: os de aquisição, que dizem respeito à falta de conhecimento de como desempenhar determinada habilidade social, e os de desempenho, que explicam este défice na interação social, não por dificuldade na aprendizagem da habilidade social, mas por falta de motivação.

2.1.5. Avaliação nas competências sociais

De modo a conseguir realizar uma intervenção eficaz e, para que os técnicos estejam conscientes das quais as competências mais debilitadas, é necessário realizar uma avaliação das competências sociais. Segundo uma revisão realizada por Loureiro (2013), existe uma variedade de procedimentos que se pode utilizar para a avaliação de competências sociais, como é exemplo da sociometria, escalas e/ou inventários, instrumentos de autorregisto, entrevistas, testes de desempenho de papeis e avaliação fisiológica. Usar apenas um destes procedimentos como método de avaliação torna-se mais limitativo no que toca à deteção de défices nas habilidades sociais dos indivíduos, e até na avaliação da eficácia do programa utilizado. Também Semrud-Clikeman (2007) refere que é mais eficaz e correto realizar uma recolha de informação e avaliação multimodal, defendendo que se deve utilizar, sempre que possível, entrevistas com o indivíduo, com um familiar e com o técnico, observações feitas ao indivíduo em situações estruturadas e não estruturadas, medidas de avaliação que incluam instrumentos que poderão ser preenchidos pelo indivíduo, por um familiar (prestador de cuidados) e técnico e a realização de atividades de role play para avaliação das competências. Pode também ser útil, de acordo com Semrud-Clikeman (2007), apresentar situações hipotéticas aos indivíduos e pedir que estes as resolvam. Desta maneira, é possível perceber o nível cognitivo do indivíduo, bem como a noção que tem das consequências dos seus comportamentos. Relativamente à observação, a autora defende que é importante observar o indivíduo em diferentes meios e circunstâncias, sem ser apenas o formal, onde e quando decorre a terapia, pois promove uma compreensão multidimensional do indivíduo. Esta observação é possível ser feita em variadas circunstâncias, podendo mesmo ser observável o comportamento do indivíduo enquanto espera para que comece a sessão (Semrud-Clikeman, 2007).

Relativamente aos momentos em que a avaliação deve ser realizada, segundo Caballo (2008a), deverão existir quatro momentos: antes, durante e depois da implementação do programa e num período de acompanhamento pós-programa. A avaliação antes do programa permite identificar os défices nas competências sociais. No caso da avaliação durante o programa, esta pretende analisar o desenvolvimento e alterações no comportamento dos indivíduos, com o intuito de diminuir os seus défices, bem como a própria avaliação do indivíduo acerca do seu progresso. Permite também ir avaliando o programa, de modo a identificar a necessidade de fazer ajustes e alterar alguns aspetos da intervenção, por forma a ir ao encontro das necessidades dos indivíduos. A avaliação pós programa pretende verificar se houve alterações nas competências dos participantes, comparativamente ao início programa. Na fase de acompanhamento pós programa, a avaliação pretende analisar se as mudanças foram efetivas e se foram generalizadas para o contexto da vida diária, de maneira a poder avaliar a eficácia e o impacto do programa.

2.1.6. Programas de Competências Pessoais e Sociais

Atualmente colocar os indivíduos num estabelecimento prisional, como forma de proteger a sociedade de atitudes criminais, é um método que é questionado. Há a possibilidade de existirem nas prisões inúmeros indivíduos que não tiveram oportunidade de beneficiar de aprendizagem adequada e suficiente e, ao serem presos, não só esta condição não se altera, como também poderão aprender e intensificar o seu comportamento antissocial através do convívio com outros criminosos e da falta de abordagens eficazes (Vaziri, Kashani, Jamshidifar, Vaziri & Jafari, 2014). Segundo vários estudos, estas dificuldades ao nível da aprendizagem social e lacunas comportamentais podem ser ultrapassadas através de um programa de competências sociais, que intervenha sobre o indivíduo e sobre o seu envolvimento relacional (Matos & Tomé, 2012).

Os programas de competências pessoais e sociais têm como objetivos diminuir as dificuldades ao nível da comunicação, principalmente desenvolvendo as competências de comunicação interpessoal, treino da assertividade, aprendizagem de habilidades sociais, resolução de problemas sociais e capacidade em enfrentar situações novas (Loureiro, 2013). Desta forma, permitem também a cada indivíduo refletir sobre o modo de relacionamento com os outros e a procurar outras alternativas de resposta mais ajustadas à situação (Silva et al., 1997). Assim, espera-se que os programas de competências sociais produzam mudanças ao nível do comportamento social e que estas sejam generalizadas para as interações no mundo real (Spence, 2003).

Segundo Murgatroyd (1985, in Silva et al., 1997), existem diferentes níveis num programa de competências sociais:

- Nível remediativo, cujo objetivo é aumentar o repertório de habilidades sociais (e.g. em doentes psiquiátricos crónicos)
- Nível desenvolvimentista, no qual se pretende facilitar o uso das competências sociais nas situações apropriadas, tanto quando não são frequentemente usadas ou quando não são usadas adequadamente (e.g. treino assertivo)
- Nível específico, que tem o intuito de desenvolver as competências sociais para um fim em particular (e.g. treinar para ser professor ou enfermeiro)

De acordo com uma revisão realizada por Loureiro (2013), os programas de treino de competências sociais começaram por utilizar uma abordagem individual, tendo-se atualmente utilizado cada vez mais o formato em grupo, sendo que cada uma destas abordagens tem as suas vantagens e desvantagens. As vantagens de realizar sessões em grupo são: a sessão torna-se mais real, dada a existência de mais indivíduos na sessão, aproximando-se do que é o contexto e as interações da vida diária; os participantes sentem-se apoiados uns pelos outros, existindo uma maior motivação e envolvimento de todos; há a possibilidade de se realizarem atividades de treino uns com os outros, facilitando a transposição do comportamento ensaiado para a vida real; e existe uma economia de tempo do terapeuta. Também segundo McGuire (2001), um programa deve ser coerente, isto é, deve possuir um plano sequencial de atividades que vá ao encontro dos objetivos traçados, tanto teórica como empiricamente.

Segundo Loureiro (2013) num programa de competências sociais, o número de participantes por grupo normalmente varia entre 4 a 15 elementos, com uma duração de trinta minutos a duas horas, podendo realizar-se uma ou duas vezes por semana num período de quatro a seis meses de duração. Já Goldstein, Sprafkin, Gershaw, Klein (1980) recomenda que a duração da sessão não ultrapasse os noventa minutos pois a

eficácia da aprendizagem tende a diminuir após essa duração. No entanto, estes autores também recomendam que as sessões devem ocorrer semanalmente ou idealmente, duas vezes por semana, pois defendem que o espaçamento é importante para que os participantes consigam transferir o que foi aprendido na sessão para a sua vida diária (Goldstein et al., 1980). Também relativamente à duração da intervenção, segundo Lipsey (1995), um programa de intervenção deve durar mais de vinte e seis semanas, podendo a frequência das sessões ser de uma ou duas vezes por semana, e/ou existir mais de cem horas de contacto. Segundo Gonçalves (2007), devido à resistência que os indivíduos com comportamentos antissociais oferecem em alterar os seus comportamentos e atitudes, os programas mais longos e intensivos verificam-se como sendo os mais eficazes. Esta sugestão de Gonçalves parece ser válida, pois uma intervenção mais longa permite perceber e registar os comportamentos desadequados, promover e reforçar a mudança desses comportamentos, bem como a sua generalização para outros contextos (Brazão, Motta & Rijo, 2013). No que toca ao contexto onde é realizada a intervenção, uma revisão realizada por Brazão et al. (2013) indica que os programas, quando implementados em estruturas da comunidade, são mais eficazes. O local onde se realiza a sessão deverá ser suficientemente espaçoso para que os participantes consigam utilizar as cadeiras em semicírculo e que consigam realizar as atividades sugeridas (Loureiro, 2013). Em relação às competências dos técnicos, estes devem possuir conhecimento prático e teórico acerca do tipo de população, da instituição para a qual trabalham, tornando-se ideal existir um treino para que aprendam a interagir com indivíduos com comportamento antissocial e a lidar com situações que possam surgir (Brazão et al. 2013). No que toca às características dos participantes, a idade, etnia e história de vida, também parece influenciar os resultados de um programa de competências.

Numa revisão realizada por Loureiro (2013), esta constata que, no que toca à dinâmica das sessões, esta é diferente na primeira sessão, nas intermédias e na última sessão. A primeira sessão é muito importante pois é o primeiro contacto com o grupo e entre o grupo, quando se estabelecem as primeiras relações, onde é apresentado o programa e é assumido o compromisso de participação no programa. Nas sessões intermédias existem 3 momentos: o momento inicial, onde é feito um resumo da sessão anterior, apresentadas as tarefas de casa e são realizados alguns exercícios de aquecimento ou quebra-gelo; segue-se o momento desenvolvimento da sessão, em que são realizadas diferentes atividades de acordo com os objetivos da sessão; o último momento corresponde ao final da sessão, onde os participantes avaliam a sessão, é feito um breve resumo da participação dos elementos, estabelecem-se as tarefas para casa e é dada por encerrada a sessão. A última sessão do programa é o momento de autoavaliação e avaliação do programa, é onde é feito um balanço do trabalho realizado e é feita a despedida.

Os conteúdos de um programa de competências sociais variam com a idade e dificuldades específicas do indivíduo mas, segundo Trower, Bryant e Argyle (1978, in Silva et al., 1997), deverão incluir:

- Competências de observação (atender a pistas/sinais sociais)
- Competências básicas (contacto visual, expressão facial, gestos, postura, falar e ouvir)
- Competências complexas (cumprimentar, manter uma conversa, assertividade)
- Competências cognitivas (resolução de problemas, planeamento e dificuldades sociais)

Sendo assim, estes programas concentram-se não só nos comportamentos abertos (observáveis), como aspetos da comunicação verbal e não verbal, mas também nos comportamentos cobertos (não observáveis), como é exemplo as estratégias cognitivas de planeamento e resolução de problemas (Silva et al, 1997).

De acordo com Loureiro (2013), algumas das técnicas que podem ser utilizadas durante as sessões deste tipo de programas são o ensaio comportamental, o *role-playing*, a modelação, o reforço, feedback, o relaxamento progressivo de Jacobson e a técnica de controlo de respiração, tarefas para casa e dessensibilização sistemática. Também é utilizada a reestruturação cognitiva e as instruções/ensino e a técnica de resolução de problemas. O ensaio comportamental traduz-se na simulação de cenas reais relativamente a um problema recente ou algo que possa vir a acontecer num futuro próximo (Caballo, 2008; Del Prette & Del Prette, 1999). Já no *role playing* a pessoa desempenha um determinado papel. A modelação diz respeito à aprendizagem através da observação do comportamento de outra pessoa e é mais eficaz quanto mais próximas forem as idades do modelo e do participante, bem como se forem do mesmo género. Relativamente ao reforço positivo, este deve ser utilizado no momento em que a pessoa conseguiu desempenhar determinada tarefa da forma pretendida ou quando houve progressos. Também, segundo Gendreau & Andrews (1990), o reforço positivo deve ocorrer mais frequentemente que o castigo, numa relação de 4:1. O feedback fornece informação sobre a maneira como a pessoa realizou determinado comportamento, sendo que esta informação deve ser precisa, detalhada, direta e o mais positiva possível. Em relação às técnicas de relaxamento, o relaxamento progressivo de Jacobson é utilizado quando a pessoa experiencia moderados a elevados níveis de ansiedade e pretende que a pessoa sinta a diferença entre a contração/descontração muscular e a respiração para que, mais tarde, consiga consciencializar-se de quais os músculos mais tensos para se auto relaxar. A técnica de respiração abdominal pretende ensinar a passar de uma respiração torácica e involuntária para uma respiração abdominal, voluntária e mais controlada. As tarefas para casa permitem que a pessoa pense no que foi abordado durante a sessão e generalize para a sua vida diária. Relativamente à Técnica de resolução de problemas, este é um processo cognitivo comportamental composto por cinco fases, com o objetivo de encontrar uma solução eficaz, analisando a variedade de respostas alternativas, para uma situação que no momento é encarada como um problema. Essas 5 fases são: a orientação para o problema, a definição e formulação do problema, levantamento de alternativas, tomada de decisão e implementação e verificação. Nesta técnica, resolvem-se os problemas por ordem crescente de complexidade. A dessensibilização sistemática traduz-se na aproximação gradual do indivíduo a objetos e situações que são temidos e lhe causem ansiedade. A técnica de reestruturação cognitiva foca-se na alteração dos pensamentos e crenças individuais para que se alterem os comportamentos e emoções, nomeadamente em situações de *stress* e ansiedade. Isto é, defende que não são as situações que perturbam o indivíduo, mas sim a avaliação que faz da situação e o significado que lhe atribui. No que diz respeito às instruções/ensino, as instruções consistem em informações e explicações claras e objetivos sobre qual o comportamento pretendido naquela situação e o ensino, também conhecimento como feedback corretivo, pretende informar a pessoa sobre como foi o seu desempenho, tendo em conta o que já tinha sido previamente estabelecido nas instruções (Caballo, 2008a; Caballo, 2008b; Del Prette & Del Prette, 1999). Outra técnica que também é possível utilizar durante estas sessões, quando se aborda temas mais sensíveis ou quando é possível notar uma renitência dos participantes em partilhar opinião, é a utilização de vídeos que, por abordarem o tema, proporcione e facilita a discussão acerca do mesmo (Semrud-Clikeman, 2007).

Relativamente ao tipo de abordagem a utilizar nestes programas, segundo uma revisão realizada por Vaske, Galyean e Cullen (2011), este refere que a abordagem cognitiva comportamental tem vindo a mostrar-se como a mais eficaz na redução da reincidência. Também, segundo Brazão et al. (2013), nas últimas décadas, os programas mais utilizados para a reabilitação de jovens e adultos delinquentes utilizam como abordagem a cognitivo comportamental, tendo em conta a sua eficácia demonstrada.

A terapia comportamental defende que a modelagem é essencial para a aprendizagem e que os indivíduos delinquentes aprenderam os comportamentos antissociais ao observar outros a realizá-los e as recompensas e castigos que obtiveram por fazê-lo, ou por eles próprios terem sido recompensados por comportamentos delinquentes que tiveram no passado. Sendo assim, a terapia comportamental utiliza, na delinquência, técnicas como a modelagem e ensaio comportamental (Hubbard, 2002). Já a terapia cognitiva defende que é a fusão do pensamento errado, com as tendências impulsivas, o défice em competências de resolução de problemas e a não consideração das consequências dos seus comportamentos que leva à delinquência (Hubbard, 2002). Posto isto, a terapia cognitiva não se foca em alterar diretamente o comportamento, mas sim os padrões de pensamento (Baglivio, 2007).

A terapia cognitiva comportamental é uma combinação das duas abordagens acima referidas e tem como foco alterar as cognições e padrões de pensamentos dos indivíduos delinquentes, utilizando também estratégias comportamentais como a modelagem, *role playing*, ensaio comportamental e métodos de recompensa/castigo. Esta abordagem pretende ensinar os indivíduos a desenvolver o autocontrolo, a empatia através do *role playing*, as competências de resolução de problemas e o raciocínio moral (Hubbard, 2002).

Tendo já existido estudos nesta área, existem também alguns programas que já têm vindo a ser utilizados para trabalhar as competências sociais, alguns deles específicos para a intervenção com indivíduos delinquentes, de maneira a prevenir a reincidência, sendo que outros focam-se apenas na promoção das competências sociais.

2.1.6.1. Programas de intervenção

- *Thinking for a Change* (Bush et al., 2011)

O Thinking for a Change (T4C) é um programa que utiliza a abordagem cognitiva comportamental, desenvolvido pelo *National Institute of Corrections*, com o objetivo de alterar os pensamentos criminais dos indivíduos delinquentes. Este programa é composto por vinte e cinco sessões e divide-se em três grandes componentes: reestruturação cognitiva, competências sociais e resolução de problemas. A reestruturação cognitiva pretende ensinar os indivíduos a reconhecer pensamentos, sentimentos, atitudes e crenças antissociais em si mesmos. Com a componente das competências sociais pretende-se preparar os participantes para participar em interações pró-sociais, baseando-se no autoconhecimento e na consideração do impacto que as suas ações podem ter nos outros. Já as competências de resolução de problemas incluem as duas componentes anteriores e pretende-se providenciar aos participantes estratégias explícitas para que, passo a passo, consigam enfrentar e ultrapassar eventos stressantes do seu dia-a-dia.

Na primeira sessão é feita a apresentação do programa. As sessões 2 a 5 e as sessões 11 a 15 dizem respeito à componente das competências sociais. Já nas sessões 6 a 10 a intervenção centra-se na reestruturação cognitiva e nas sessões 16 a 24 há o treino de competências de resolução de problemas. Na sessão 25 é feito um balanço

acerca do programa, com a possibilidade do mesmo poder prolongar-se durante o tempo que os participantes e o dinamizador considerarem necessário. As sessões têm a duração de uma a duas horas e é aconselhado a que tenham uma frequência de duas a três vezes por semana. Num estudo realizado por Golden (2002), os resultados demonstraram existir uma diminuição de 33% na reincidência por parte dos que participaram no programa T4C, comparado com o grupo de controlo.

- *Reasoning and Rehabilitation (Ross & Fabiano, 1985)*

O Reasoning and Rehabilitation (R&R) é um programa composto por trinta e cinco sessões em grupo, destinado a indivíduos com comportamentos delinquentes, com um número de participantes que pode variar entre os seis e oito. O programa está dividido em oito áreas: resolução de problemas, competências sociais, competências de negociação, autorregulação, pensamento criativo, reforço de valores, raciocínio crítico e exercícios cognitivos. Este programa utiliza uma abordagem cognitiva comportamental e tem como base duas premissas: Os jovens delinquentes tendem a possuir défices ao nível da socialização, isto é, falta-lhes valores, atitudes e competências sociais necessárias para que os seus comportamentos sejam socialmente ajustados; e as competências sociais podem ser ensinadas. As sessões têm uma duração de noventa a cento e vinte minutos e têm uma frequência de duas sessões semanais. Nas sessões utilizam-se estratégias como a discussão em grupo, *role-play*, jogos, puzzles e exercícios de raciocínio que têm como objetivo promover as competências e serem lúdicos e divertidos para os participantes. De acordo com dois estudos realizados, por Tong e Farrington (2008) e por Pearson, Lipton, Cleland e Yee (2002), a aplicação do programa R&R diminuiu numa taxa de 14% e 26%, respetivamente, a reincidência dos seus participantes, comparado com o grupo de controlo.

- *Structured Learning training program (Goldstein et al., 1980)*

O Structured Learning Skills for Adolescents é um programa cujo principal objetivo é promover as competências sociais e de planeamento, a capacidade para lidar com os sentimentos e *stress* e competências alternativas à agressividade em adolescentes agressivos, imaturos, com atrasos de desenvolvimento ou que demonstrem défices nestas áreas. Este programa é composto por seis áreas, divididas em cinquenta competências - sessões. As seis áreas são: Competências sociais básicas, Competências sociais avançadas, Competências para lidar com sentimentos, Competências alternativas à agressividade, Competências para lidar com o *stress* e Competências de planeamento.

Este programa utiliza uma abordagem psicoeducacional, com o nome *Structured Learning*, baseada em quatro componentes/estratégias: modelagem, *roleplaying*, feedback e transferência. O funcionamento desta intervenção prende-se com o fornecimento de exemplos (poderá ser ao vivo ou através de vídeos, áudio, filmes ou curtas metragens) de uma pessoa a executar a competência que se deseja que o participante aprenda (modelagem). Posteriormente, este é encorajado a praticar o comportamento que observou (*roleplaying*) e, ao mesmo tempo, é fornecido feedback à medida que esse comportamento se vai assemelhando ao comportamento observado/desejado (feedback). No final, o participante é exposto a situações (na sessão ou noutros contextos) que tenham forte probabilidade de ser necessário como resposta o comportamento que foi treinado (transferência).

2.1.7. Psicomotricidade e Competências Sociais

A Psicomotricidade é, segundo Martins (2001a), uma prática de mediação corporal que permite ao indivíduo reencontrar o prazer sensório-motor através do movimento e da sua regulação tónico emocional, num ambiente lúdico e relacional, permitindo aceder a processos simbólicos. Esta proporciona aos indivíduos a possibilidade de reencontrarem a harmonia do seu Eu, através do movimento (Martins, 2001a).

De acordo com Gobbi (2002), o termo psicomotricidade, numa visão holística do homem, integra as interações intrínsecas emotivas, simbólicas e sensoriomotoras, com a possibilidade do indivíduo ser e expressar-se num contexto social, utilizando o corpo e a expressão simbólica como mediador.

Fonseca (2004) define a Psicomotricidade como sendo o campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações entre o psiquismo e a motricidade do ser humano. A motricidade é percebida como o conjunto de expressões mentais e corporais que envolvem funções tónicas, posturais, somatognósicas e práxicas, expressões essas que sustentam e suportam as manifestações do psiquismo (Fonseca, 2010b). O psiquismo diz respeito ao funcionamento mental total, ou seja, às sensações, percepções, emoções, afetos, aspirações, medos e simbolizações, englobando ainda a complexidade dos processos cognitivos, relacionais e sociais (Fonseca, 2004). São todos estes processos cognitivos que, numa conceção dinâmica, integram, regulam, planificam e executam a motricidade (Fonseca, 2010b).

Segundo Martins (2001b), a intervenção psicomotora tem como objetivo auxiliar na superação de problemas ao nível da maturação, desenvolvimento, aprendizagem e comportamento, através da mediação corporal, contribuindo para a realização do indivíduo enquanto pessoa. Na sua intervenção, esta tem em conta as capacidades motoras, cognitivas e emocionais do indivíduo, que interagem e se expressam através do corpo.

De acordo com Aragón (2007), a psicomotricidade tem como principal objetivo desenvolver as competências motoras, cognitivas e socio afetivas do indivíduo, através do corpo e do movimento livre e espontâneo em interação física, simbólica e cognitiva com o meio. Ainda, segundo Fonseca (2010b), a psicomotricidade tem também em consideração o contexto ecológico, sóciohistórico e cultural onde o indivíduo está inserido, com o intuito de, com estratégias específicas da intervenção psicomotora, facilitar a sua interação com os diferentes ecossistemas da sociedade e promover a sua adaptação.

Segundo Morais, Andreucci, Pereira e Pinho (2005), a intervenção psicomotora orienta-se para problemáticas de incidência corporal (e.g. dispraxias, perturbações do esquema corporal, problemas psicossomáticos), relacional (e.g. dificuldades de comunicação, hiperatividade, agressividade) e cognitiva (e.g. défices de atenção e de memória). Também de acordo com a Associação Portuguesa de Psicomotricidade [APP] (2012), é possível utilizar a psicomotricidade em múltiplas situações, ligadas a problemas de desenvolvimento e de maturação psicomotora, de comportamento, aprendizagem e no âmbito psicoafectivo.

A intervenção na psicomotricidade possui diversas possibilidades de atuação, podendo trabalhar-se na educação, reeducação, prevenção e terapia, em todas as etapas do desenvolvimento humano, desde as crianças aos idosos (Aragón, 2007). É uma intervenção flexível e adaptável às características do sujeito, mantendo sempre o objetivo de alterar a atitude do indivíduo consigo próprio e com os meios onde está inserido (Ballouard, 2003).

Relativamente ao papel do terapeuta, este deve promover confiança e segurança no indivíduo, para que este possa viver os seus estados emocionais sem limites (Maximiano, 2004), sendo a relação terapêutica uma relação de interdependências e partilhas (Martins, 2001a).

De acordo com Matos e Tomé (2012), existem um conjunto de capacidades que os indivíduos vão adquirindo ao longo da vida, que lhes ajudam a gerir a vida emocional, interpessoal, social, escolar e laboral e contribuem para o seu bem estar. Contudo, segundo uma revisão realizada por Matos e Tomé (2012), há pessoas mais vulneráveis, devido a razões genéticas e biológicas ou por razões de história de vida e pessoal: estrutura familiar instável, pobreza, exclusão social, experiências de abuso ou privação. No entanto, é possível diminuir o risco que o efeito cumulativo desses fatores pode trazer para o ajustamento social do indivíduo, através do desenvolvimento de competências que permitam aumentar o seu repertório de comportamentos sociais. Essas competências visam melhorar a comunicação e relacionamento com os outros, promover a expressão de ideias, de ponto de vista e defesa dos seus direitos sem recorrer à violência, a identificação e gestão de emoções, de conflitos e a identificação e resolução de problemas e gestão de alternativas (Matos & Tomé, 2012). Segundo os mesmos autores, um programa de competências sociais pretende proporcionar experiências que não ocorreram ao longo do processo de desenvolvimento do indivíduo e, por isso, diminuam o repertório social do indivíduo. É neste âmbito, e não só, que a intervenção psicomotora pode atuar.

Segundo Maximiano (2004), a psicomotricidade dirige a sua intervenção para o investimento do “eu corporal”, permitindo ao indivíduo, através da promoção de um conjunto de vivências corporais, reajustar a sua personalidade e construir uma maior capacidade adaptativa. O corpo é um instrumento do pensamento e da comunicação, sendo através dele que nos reconhecemos como somos (Fonseca, 2010a). A noção do corpo, sendo um dos fatores de base da intervenção psicomotora, é indispensável para os diversos processos da comunicação, desde a comunicação básica (diálogo tónico afetivo mãe-filho), conforto tátil (vinculação essencial de um ser humano a outros seres humano), imitação e comunicação não verbal universal; para o desenvolvimento da aprendizagem e, consequentemente, da personalidade. Constituindo um marco de referência interna, a noção do corpo precede todas as relações com o exterior, permitindo o indivíduo agir de forma coerente e adequada (Fonseca, 2010a). É também através do corpo que sentimos. Quando um indivíduo possui uma consciencialização corporal adequada, esta promove o relaxamento e consciência do que realmente está a acontecer no seu corpo, apercebendo-se imediatamente dos sentimentos que estão a emergir, aceitando-os e tentando controlá-los. Sendo assim, esta consciência ajuda a distinguir emoções, em si e nos outros, permitindo compreender as implicações que essas emoções têm no corpo e nos comportamentos do indivíduo e os métodos necessários para prevenir ou controlar essas atitudes (Mohammadiarya, Sarabi, Shirazi, Lachinani, Roustaei, Abbasi & Ghasemzadeh, 2012). Ainda de acordo com Fonseca (2010a), a noção do corpo também joga com todas as informações necessárias para produzir atos intencionais, isto é, é através da informação propriocetiva dos músculos e articulações, que o cérebro sabe onde estão as diferentes partes do corpo, conseguindo otimizar as condições para o movimento intencional.

Na psicomotricidade é também possível atuar sobre o tónus, constituindo a tonicidade outro fator base da intervenção psicomotora. Segundo Fonseca (2010a), toda a motricidade requer o suporte da tonicidade, ou seja, de um estado de tensão ativa e permanente. Este é o alicerce fundamental da psicomotricidade, garantindo as atitudes, posturas, mímicas, e emoções de onde emergem todas as atividades motoras humanas

(Fonseca, 2010a). De acordo com Martins (2002), o tónus constitui um canal privilegiado de comunicação, na psicomotricidade e na relaxação. É através dele que é realizado o diálogo tónico, que se expressa tanto através dos contactos corporais, como pela voz, pela respiração e pelo ritmo das interações (Martins, 2002).

De acordo com a APP (2012), a intervenção psicomotora utiliza diversas metodologias: técnicas de relaxação e consciência corporal, atividades lúdicas, terapias expressivas, atividade de recreação terapêutica, atividade motora adaptada e atividades de consciencialização motora (AAP, 2012). No âmbito específico do programa de competências sociais, desenvolvido para a população em questão (jovens adultos com comportamentos delinquentes), foi colocado especial enfoque no trabalho de consciência corporal, ou seja, na relaxação, e em atividades lúdicas, isto é, no jogo.

- *Atividades lúdicas*

Através do brincar, as crianças desenvolvem os fatores psicomotores e relacionam-se com o contexto envolvente, através da ação do corpo, promovendo o seu bem-estar e qualidade de vida (Cró, Andreucci, Pereira & Pinho, 2011). Para além disso, através do jogo elas experienciam situações que podem gerar ansiedade, preparando-as para lidar com acontecimentos do dia-a-dia (Cró et al., 2011). De acordo com Matos e Simões (2001), o jogo pode ser utilizado como promotor da cooperação interpessoal, com a ajuda de regras de funcionamento de grupo. Estas regras não possuem uma conotação negativa, com carácter punitivo, mas sim como organizadoras de um espaço grupal (Matos & Simões, 2001). Ao interagir com os outros, em atividades planeadas, os indivíduos aprendem e interiorizam valores, conceitos e regras sociais, desenvolvendo a sua existência enquanto ser social (Cró et al., 2011). De acordo com Madera (2005) as atividades realizadas no âmbito da intervenção psicomotora promovem a socialização, permitindo recuperar sensações e emoções, através da comunicação com os outros.

- *Relaxação*

De acordo com Fonseca (2007), as técnicas de relaxação ensinam o indivíduo a desenvolverem uma reposta diferente e mais saudável, quer relativamente a situações exteriores quer relativamente a si próprio. Estas pressupõem um trabalho dirigido da atenção, com o intuito de ensinar a mente a silenciar os inúmeros pensamentos do dia a dia, conduzindo-a até o presente. Este trabalho realiza-se primeiramente através da consciencialização corporal, seguido de um aumento de consciência dos estados internos e psicológicos do indivíduo, bem como das suas potencialidades (Fonseca, 2007). De acordo com Maximiano (2004), as vivências corporais proporcionadas na psicomotricidade e relaxação, podem ser mediadas através do toque corpo a corpo, através de objetos (bolas, lençõs, cordas e batões), ou pela automassagem, constituindo esta última uma estratégia a ser utilizada nas primeiras fases da intervenção, por ser menos invasiva e mais securizante. De acordo com Elias (2001), a relaxação provoca no indivíduo respostas imediatas, como a diminuição da pressão sanguínea, da frequência cardíaca, do ritmo respiratório e do consumo de oxigénio e respostas a longo prazo, como a diminuição da ansiedade e da depressão e num aumento da capacidade para lidar com situações stressantes da vida.

De acordo com Vera e Villa (2002), as técnicas de relaxação viabilizam a modificação do comportamento, seja como sendo utilizadas como parte de outras técnicas, ou só mesmo como técnica de modificação de comportamento em si. Estas propiciam uma melhoria na qualidade de vida tanto no âmbito físico, na redução de dores, como no âmbito social, atenuando as dificuldades através da redução da

ansiedade (Souza, Forgione & Alves, 2000). Algumas técnicas de relaxação utilizadas são o relaxamento progressivo de Jacobson (1929) e o treino autógeno de Schultz (1932). O relaxamento progressivo pretende levar o indivíduo a um estado profundo de relaxamento muscular, através da alternância entre a contração e descontração dos músculos do corpo, ensinando-o a diferenciar habitualmente quando o músculo está tenso ou relaxado e alcançar, por si mesmo, o relaxamento muscular que é necessário. O treino autógeno é um género de auto hipnose que enfoca processos fisiológicos como a sensação de calor, de peso, batimentos cardíaco e ciclos respiratórios, utilizando auto instruções que provocam essas sensações e induzem a sensação de estar relaxado (Filho, 2009).

A psicomotricidade pode atuar num âmbito preventivo no intuito da promoção de competências sociais; educativo, potencializando a aprendizagem e o desenvolvimento psicomotor; e terapêutica e reeducativa, quando o desenvolvimento motor, psicoafectivo ou da aprendizagem estão comprometidos (Moraes et al., 2005). A psicomotricidade utiliza as suas técnicas não de forma rígida e pragmatizada, visto que não lhe interessa utilizar uma única técnica mas sim combinar conceitos inerentes a cada técnica, de maneira a ir ao encontro dos objetivos terapêuticos estabelecidos para cada indivíduo, tendo em conta as suas características individuais (Maximiano, 2004). Procurando o desenvolvimento de relações sociais, a psicomotricidade está intimamente ligada com a saúde, com o bem-estar social e com a educação, com o intuito de encontrar o equilíbrio e o desenvolvimento total do indivíduo (Cró et al., 2011). E neste sentido, é possível compreender a importância da promoção de competências sociais, associada à intervenção psicomotora, como uma mais-valia para o desenvolvimento global do indivíduo.

2.2. Enquadramento Institucional

2.2.1. Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

Por Decreto-Lei nº 215/2012 de 28 de Setembro, o XIX Governo Constitucional determinou no Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC) a fusão da Direcção-Geral de Reinserção Social e da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais num único organismo - Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP). Esta junção teve como objetivo reduzir substancialmente os custos de funcionamento e melhorar a capacidade de resposta, através da simplificação da estrutura a nível central e racionalização dos serviços desconcentrados. Um dos benefícios desta reforma de serviços de justiça é uma maior articulação entre as áreas de reinserção social e da execução das medidas privativas da liberdade, a partilha de saberes e experiências dos diferentes profissionais, o que permite otimizar as respostas para a reinserção social.

A DGRSP é um organismo que tem como missão contribuir para a ordem e a paz social, através do desenvolvimento de políticas de prevenção criminal, da execução das penas e da gestão articulada dos sistemas tutelar educativo e prisional. As suas principais atribuições são:

- Prestar assessoria aos tribunais, no âmbito do apoio à tomada de decisão;
- Executar penas e medidas privativas da liberdade, sempre com o objetivo de reintegrar socialmente o agente do crime;
- Executar penas e medidas na comunidade aplicadas a adultos, prevenindo a reincidência;

- Executar medidas tutelares educativas, tanto na comunidade como em internamento, com o intuito de educar e integrar os jovens ofensores na comunidade;
- Gerir o sistema nacional prisional, assegurando a organização, segurança e disciplina nos estabelecimentos prisionais, garantindo também o respeito pelos direitos humanos das pessoas privadas de liberdade, como é o caso da alimentação, cuidados de saúde, atividades formativas, laborais, socioculturais e desportivas;
- Gerir o sistema nacional de vigilância eletrónica;
- Gerir a rede nacional de centros educativos.

Relativamente à área penal, existem quatro processos chave:

- Execução de penas e medidas privativas de liberdade: é realizada uma avaliação das necessidades do arguido/recluso, programação e monitorização da execução da pena, são desenvolvidas atividades nas áreas de ensino e formação profissional e são aplicados programas específicos de reabilitação e cuidados de saúde. Estas medidas podem ser:
 - Pena de prisão
 - Prisão preventiva
 - Prisão por dias livres
- Execução de penas e medidas com recurso a vigilância eletrónica: formas de controlo penal à distância que asseguram a fiscalização após uma decisão judicial. Pode ocorrer em diferentes contextos:
 - Medida de coação de obrigação de permanência na habitação
 - Pena de prisão em regime de permanência na habitação
 - Adaptação à liberdade condicional
 - Modificação da execução da pena de prisão
 - Proibição de contactar com a vítima de violência doméstica
- Execução de penas e medidas na comunidade: é realizada uma avaliação das necessidades criminógenas e dos fatores de proteção do arguido/condenado/libertado condicionalmente, planificação e monitorização da pena e medida, aplicação de programas e articulação com a comunidade, com o intuito de responder as necessidades do indivíduo, promovendo a sua reinserção social. Ocorre no âmbito de:
 - Suspensão provisória do processo
 - Suspensão da execução da pena de prisão com regime de prova
 - Prestação de trabalho a favor da comunidade
 - Liberdade condicional
 - Medidas de segurança para inimputáveis internados e em liberdade
- Assessoria técnica aos tribunais no apoio à tomada de decisão: apoio técnico à decisão judicial, por solicitação do tribunal ou ministério público. São realizados:
 - Relatórios sociais
 - Informações
 - Avaliações Psicológicas e Perícias sobre a personalidade

Em relação à área tutelar educativa, existem duas áreas de intervenção:

- Execução de medidas tutelares educativas: avaliação do risco e necessidades do jovem e articulação com a comunidade, com o intuito de

promover a sua reinserção social. Constituem exemplos de medidas tutelares educativas:

- Privação do direito de conduzir ou de obter permissão para conduzir ciclomotores
- Realização de prestações económicas ou de tarefas a favor da comunidade
- Imposição de regras de conduta
- Imposição de obrigações
- Frequência de programas formativos
- Acompanhamento educativo
- Internamento em centro educativo

Pode ainda ocorrer suspensão do processo, com ou sem mediação.

- Assessoria técnica aos tribunais no apoio à tomada de decisão: apoio técnico para avaliação das necessidades de intervenção e determinação da medida adequada para jovens acusados de crime – com 12 anos e menores de 16 à data do cometimento dos factos. São realizados:
 - Relatórios Sociais
 - Informações
 - Avaliações psicológicas e perícias sobre a personalidade

Para maximizar os resultados e facilitar a reinserção dos sujeitos, a DGRSP apoia e conta com o apoio de diferentes parceiros. Os Tribunais e Ministério Público, os órgãos da polícia e de segurança pública são exemplos de parceiros da DGRSP, fornecendo mas também solicitando informações indispensáveis à tomada de decisões. A DGRSP também conta com o apoio de organismos com competências na área da toxicodependência, da violência doméstica, de intervenção na área da exclusão social ou proteção de crianças e jovens. Outros parceiros importantes são os estabelecimentos de ensino universitários que contribuem com o conhecimento e investimento nesta área. Na execução de penas e medidas na comunidade, é importante referir o papel dos centros comunitários, das escolas e centros de emprego, que se prontificam a ajudar os arguidos aos mais diferentes níveis, bem como as entidades beneficiárias de trabalho (EBT's) que se disponibilizam a acolhê-los para fins de trabalho comunitário.

A estrutura nuclear da DGRSP inclui diferentes unidades orgânicas, estando estas organizadas em serviços centrais e serviços desconcentrados, tal como apresentado na Tabela 1.

Serviços centrais	Direção de Serviços de Execução de Medidas Privativas da Liberdade (DSEMP)	
	Direção de Serviços de Assessoria Técnica e de Execução de Penas na Comunidade (DSATEPC)	
	Direção de Serviços de Vigilância Eletrónica (DSVE)	
	Direção de Serviços de Justiça Juvenil (DSJJ)	
	Direção de Serviços de Segurança (DSS)	
	Direção de Serviços de Recursos Humanos (DSRH)	
	Direção de Serviços de Recursos Financeiros e Patrimoniais (DSFRP)	
	Direção de Serviços de Organização, Planeamento e Relações Externas (DSOPRE)	
Serviços desconcentrados	Delegações Regionais de Reinserção	Norte
		Centro

		Sul e Ilhas
	Estabelecimentos prisionais	Nível de segurança: Especial Alta Média
	Centros Educativos	Regime: Aberto Semiaberto Fechado

Tabela 1 - Estrutura nuclear da DGRSP

No que toca aos serviços desconcentrados, os Estabelecimentos Prisionais garantem a execução das penas e medidas privativas da liberdade, assegurando as condições necessárias para a reinserção social dos reclusos. Os Estabelecimentos Prisionais encontram-se classificados (Portaria nº 13/2013, de 11 de Janeiro) segundo o nível de segurança (especial, alto ou médio) e do grau de complexidade de gestão (grau elevado ou médio), sendo que estes variam consoante diferentes variantes, sendo algumas delas as características da população prisional, o nível de segurança, a lotação e os programas aplicados. Existem em Portugal 49 estabelecimentos prisionais, sendo que 11 pertencem ao Distrito Judicial de Évora, 15 ao de Lisboa, 9 ao de Coimbra e 14 ao Distrito Judicial do Porto.

Relativamente aos Centros Educativos, estes têm como objetivo educar os jovens de maneira a que estes consigam viver, de forma digna e responsável, em comunidade. É nos Centros Educativos que se executa a medida tutelar educativa de internamento, existindo três tipos de regime: aberto, semiaberto e fechado. Existem atualmente 7 centros educativos em Portugal, localizando-se dois no distrito do Porto, um na Guarda, um em Coimbra e três em Lisboa.

As Delegações Regionais de Reinserção têm como principais funções a monitorização e acompanhamento da atividade realizada pelas equipas de Reinserção Social. Integram Núcleos de Apoio Técnico (NATs), que fornecem apoio e supervisão técnica à atividade desenvolvida pelas Equipas de Reinserção Social, bem como a monitorização do cumprimento das orientações produzidas pelos serviços centrais. As Equipas de Reinserção Social garantem a assessoria técnica aos tribunais na fase e apoio à tomada de decisão e na execução de penas e medidas na comunidade, em processos penais e tutelares educativos. Cada equipa é responsável pela sua área territorial de competência. Existem equipas de competência especializada na área penal, outras na área tutelar educativa e ainda equipas genéricas ou mistas, especializadas tanto na área penal como tutelar educativa.

Existem no total 42 Equipas de Reinserção Social. A Delegação Regional de Reinserção do Norte (DRRN) abrange na sua área territorial de intervenção os distritos de Bragança, Braga, Porto, Viana do Castelo e Vila Real e é formada por catorze Equipas de Reinserção Social e um NAT. No caso da Delegação Regional de Reinserção do Centro (DRRC), esta é formada por doze Equipas de Reinserção Social e um NAT, abrangendo atuando nos distritos de Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu. A Delegação Regional de Reinserção do Sul e Ilhas (DRRSI) engloba dezasseis Equipas de Reinserção Social e quatro NATs, sendo a sua área de intervenção os distritos de Beja, Évora, Faro, Lisboa, Portalegre, Setúbal, Região Autónoma dos Açores, Região Autónoma da Madeira. Desta Delegação faz parte a Equipa Lisboa 1, onde foi realizado este estágio profissionalizante.

2.2.1.1. Delegação Regional de Reinserção do Sul e Ilhas

A Delegação Regional de Reinserção do Sul e Ilhas, criada pelo n.º 1 do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 215/2012, de 28 de Setembro, é uma unidade orgânica desconcentrada dirigida por diretor de delegação regional de reinserção cuja área territorial foi definida por despacho nº 331/2013, do Diário da República, 2.ª série — N.º 5 — 8 de Janeiro de 2013. Esta Delegação compreende, como já foi referido, 16 Equipas de Reinserção Social, que se subdividem em cinco equipas de competência genérica (área penal e tutelar educativa), nove equipas de competência específica na área penal e duas equipas de competência específica na área tutelar educativa.

2.2.1.2. Equipa Lisboa 1

O estágio decorreu na Equipa Lisboa 1, pertencente à Delegação Regional de Reinserção do Sul e Ilhas, integrada no Núcleo de Apoio Técnico de Lisboa. A Equipa de Lisboa 1, situada na Estrada da Cartuxa, nº 5 em Caxias, é composta pela Coordenadora, por sete Técnicos Superiores de Reinserção Social, um deles em situação de licença sem vencimento e uma assistente operacional. Enquanto equipa de competência genérica, tem como atribuições a assessoria técnica aos tribunais na tomada de decisão tanto no âmbito do processo penal como do tutelar educativo. A sua área geográfica de intervenção abrange o Concelho de Oeiras, prestando ainda assessoria técnica pré e pós sentencial no âmbito da população prisional do Estabelecimento Prisional de Caxias e do Hospital Prisional S. João de Deus. Esta equipa trabalha em prol do mesmo objetivo, isto é, diminuir a reincidência e prevenir a criminalidade, através da alteração comportamental do sujeito em conflito com a lei, procurando o responder o mais rápida e eficazmente às suas necessidades, com intuito reinseri-lo na sociedade.

2.2.1.3. Técnico Superior de Reinserção Social

O Técnico Superior de Reinserção Social desenvolve tarefas de grande responsabilidade na área de reinserção social de delinquentes, prestando assessoria técnica aos tribunais no âmbito de processos penais e tutelares educativos e executa medidas tutelares educativas e penais de execução na comunidade. Neste âmbito, envia informações, elabora relatórios, perícias e planos de execução de medidas decretadas pelos tribunais, supervisiona o cumprimento de obrigações, tarefas ou trabalho a favor da comunidade, assegura a ligação com o meio sócio familiar dos utentes, prestando apoio psicossocial. Os relatórios sociais e informações enviadas ao tribunal são de extremo rigor técnico, sendo que existe metodologias que orientam toda a atividade da equipa, bem como instrumentos de avaliação de risco e das necessidades criminógenas e manuais que auxiliam nos procedimentos a adotar, na orientação da recolha de informação e estruturação do documento. Os Técnicos Superiores de Reinserção Social procuram também estabelecer e assegurar relações de parceria com diferentes entidades e serviços que possam intervir e facilitar a reinserção social dos utentes, bem como integrá-los em ações e projetos de prevenção criminal.

2.2.2. Casa de São Bento

Com a DGRSP e a Faculdade de Motricidade Humana fez-se outra parceria, a Casa de São Bento. Esta aliança foi estabelecida pela DGRSP, com a Casa de São Bento, com o objetivo de colmatar a necessidade de um espaço onde pudessem ocorrer as sessões do Programa. Assim, a Casa de São Bento disponibilizou o espaço para a

realização das sessões, bem como um técnico para auxiliar na dinamização do Programa.

A Casa de S. Bento, situada no bairro de realojamento social Francisco Sá Carneiro, iniciou atividade em Setembro de 2003, com protocolo estabelecido com Instituto da Droga e Toxicod dependência. No entanto, a alteração subjacente à política do referido Instituto forçou também O projeto Casa de São Bento a questionar a sua intervenção e a redesenha-la perante nova realidade. Procurando uma implantação segura e a longo prazo, a Casa de São Bento, estabeleceu parceria com o Instituto da Segurança Social, celebrando-se acordos que hoje em dia permitem manter o projeto a funcionar.

A Casa de São Bento encontra-se integrada no Centro Comunitário Paroquial Nossa Senhora das Dores e como valência complementar, interioriza a missão que orienta a atividade da Instituição, promovendo o desenvolvimento humano e a sua capacitação e inserção plena na comunidade e na sociedade, fortalecendo o indivíduo como um sujeito de direitos e deveres, com um forte sentido comunitário e de solidariedade, apoiando e ajudando a resolver as situações de carência entre os habitantes da paróquia, na procura da melhoria das condições de bem-estar.

Este projeto possui três objetivos:

- Prevenção de comportamentos de risco (delinquência, consumos, abandono escolar, etc.). A prevenção de comportamentos de risco é feita através de um processo de aprendizagem de competências pessoais e interpessoais. Utiliza como estratégia a dinâmica de grupos, a intervenção individual e o acompanhamento da relação familiar, tendo como pressuposto teórico o «modelo biopsicossocial».
- Promoção de estilos de vida saudável. A aquisição de estilos de vida saudáveis é promovida proporcionando aos jovens e crianças a ocupação saudável dos tempos livres com atividades lúdicas, de orientação escolar, desportivas e de conteúdos informáticos.
- A sinalização, acompanhamento e encaminhamento de situação de risco, que passa pelo redesenho do projeto pessoal num momento de maior vulnerabilidade face ao meio circundante e pela articulação com outras instituições de intervenção específica.

Como população alvo, a Casa de São Bento atende diariamente 40 crianças, provenientes da freguesia de Caxias, entre os 5 e os 16 anos, podendo incluir qualquer criança que se encontre a estudar entre o 1º ano e o 9º ano de escolaridade com as seguintes características:

- Crianças em situação de vulnerabilidade e com necessidades de intervenção (na maior parte dos casos, quando o núcleo familiar de encontra comprometido: figuras parentais se encontram presas, toxicod dependentes; negligentes, agressoras, promíscuas, sob tutela do tribunal de menores etc.);
- Crianças com carências alimentares básicas e carências de hábitos básicos de higiene, que pertencem a famílias com baixo rendimento económico, com baixo nível educacional;
- Crianças e adolescentes com poucas referências e com uma convivência diária com a prática de comportamentos de risco, como o consumo de estupefacientes, marginalidade, roubo e consumo de álcool;

- Crianças com uma elevada incapacidade de autorregulação, dificuldades em assumir compromissos e em assimilar regras e normas de convivência social, com considerável taxa de absentismo e insucesso escolar, sem uma ocupação saudável dos períodos pós-escolares.

Apesar de esta ser a população alvo, a Casa de São Bento permite ainda o atendimento a qualquer indivíduo que necessite de apoio, seja encaminhamento para outras instituições, cursos profissionais, auxílio em contactos institucionais e afins.

3. Realização da prática profissional

Tendo em conta a eficácia demonstrada em diversas intervenções utilizando o treino de competências sociais com jovens transgressores (Hollin, 1996), pareceu útil utilizar uma intervenção nesta área das competências sociais, com o principal intuito de prevenir a reincidência de jovens adultos na área do crime. A prática profissional envolveu, então, o desenvolvimento, implementação e avaliação de um programa de competências sociais, sendo a população alvo jovens adultos em execução de penas na comunidade. Esta intervenção teve como objetivo promover as competências pessoais e sociais, a autorregulação e o bem-estar psicológico dos indivíduos, bem como diminuir a reincidência e comportamentos criminais dos mesmos. Posteriormente será apresentada, de uma forma mais aprofundada, a intervenção realizada.

3.1. Caraterização da população

Na seleção da amostra do Programa, foram utilizados alguns critérios, para que esta fosse o mais homogénea possível, de modo a maximizar os resultados. Para que esta seleção fosse possível, foi facultada uma lista com todos os acompanhamentos em curso na Equipa Lisboa 1 no âmbito da Suspensão Provisória do Processo (SPP), Suspensão de Execução de Pena com Regime de Prova (SEP) e Liberdade Condicional (LC), à data de 18/11/2014. Nesta lista constava o nome do arguido/condenado/libertado condicionalmente, a sua data de nascimento, o número do processo judicial, o número de identificação de utente (na DGRSP), a data de receção do pedido de acompanhamento da medida judicial do Tribunal e o crime cometido/ou no qual se encontrava indiciado cada indivíduo, sendo no total 362 casos. A escala etária variava entre os 17 e os 88 anos de idade, sendo os sujeitos do género masculino e feminino.

Assim sendo e de maneira a selecionar um grupo de intervenção, foram aplicados alguns critérios de exclusão:

- Idade: inferior a 18 e superior a 25 anos
- Género: Feminino
- Crimes: Violência doméstica, crimes estradais (condução em estado de embriaguez e condução sem habilitação legal), homicídios, crimes omissos, crimes de natureza sexual (violação, abuso sexual de menores), falsificação de documentos, detenção de arma proibida, difamação, calúnia e injúria
- Indivíduos que se encontram em cumprimento de pena efetiva de prisão
- Indivíduos cujo término da medida fosse inferior a Julho de 2015

Utilizando estes critérios de exclusão, a lista foi reduzida a 34 casos:

- Idade: Entre 18 e 25 anos
- Género: Masculino

- Crimes: Roubo, Furto e Tráfico de estupefacientes

Esta lista foi então facultada aos técnicos da equipa Lisboa 1 responsáveis pelo acompanhamento das referidas medidas judiciais, de forma a que, de acordo com o seu conhecimento das características individuais de cada um dos sujeitos, pudessem sugerir quais os mais indicados para participar no programa, tendo em conta os benefícios que poderiam retirar do mesmo. Foi feita uma seleção, de acordo com os pareceres dos técnicos e foi analisado detalhadamente o dossier individual de cada potencial participante, de modo a verificar se se enquadravam no perfil e obedeciam aos critérios do programa.

Após terem sido selecionados os potenciais elementos do grupo, a lista foi reduzida a 8 participantes, tal como apresentados na Tabela 2. Estes foram contactados de modo a ser realizada uma entrevista individual com cada um deles com o objetivo de apresentar e explicar o programa de modo a sensibilizá-los/motivá-los para a participação no mesmo.

De modo a garantir a confidencialidade dos participantes, o nome de cada um será codificado através de siglas (e.g. RM., HSA.).

Nome	Idade	SEPs	Crime	Término
RM	20	1	Furto Qualificado	05/2015
HSA	22	1	Roubo Qualificado	09/2016
PF	20	1	Roubo, Agressões, Condução sem habilitação legal	07/2017
AB	20	1	Roubo, Consumo de estupefacientes, Tráfico de menor gravidade	07/2015
AV	17	2	Detenção de arma proibida Furto qualificado na forma tentada	09/2015
			Roubo	
HSI	19	1	Roubo, Resistência e coação sobre funcionário	03/2017
IM	19	2	Roubo forma consumada	05/2018
			Roubo forma tentada	
FM	24	1	Furto qualificado	01/2016

Tabela 2 – Lista dos oito participantes

3.2. Planeamento dos objetivos e Estrutura da Intervenção

A construção deste programa surgiu após uma pesquisa exaustiva sobre as características deste tipo de população e de programas de intervenção já existentes neste âmbito. Assim, tendo em conta a literatura encontrada, a intervenção com estes sujeitos teve como base os Programas de competências sociais *Thinking for a Change* (Bush et al., 2011), *Reasoning and Rehabilitation* e *Structured Learning program training* (Goldstein et al., 1980).

Desta forma, foram definidos três domínios de intervenção no programa: Comunicação Interpessoal, uma vez que os indivíduos com comportamentos delinquentes, por vezes, tendem a interpretar erradamente as mensagens que os outros transmitem, a ter dificuldades no reconhecimento dos seus próprios sentimentos e dos outros e eles próprios a utilizar de forma errada e não coerente a linguagem verbal e não verbal; Autorregulação, pois existe uma dificuldade em controlar os sentimentos, principalmente frustração e raiva, a lidar com o *stress* e a controlar comportamentos impulsivos; e Resolução de Problemas, para estimular o pensamento sequencial, a recolha e análise de alternativas para a resolução de problemas, tendo em conta as consequências de cada uma delas, isto é, a capacidade de enfrentar e resolver problemas de forma racional e ponderada. Cada uma destas áreas está dividida em subtemas, seis na área da Comunicação Interpessoal, sete na área da Autorregulação e cinco na área da Resolução de Problemas. Estes subtemas foram estipulados de acordo com os programas encontrados e com a ajuda do conhecimento e experiência da orientadora académica e dos técnicos da DGRSP. Estão organizados de maneira a que sirvam de suporte uns aos outros, isto é, e.g., no caso da área da Comunicação Interpessoal, começou-se com o subtema comunicação não-verbal, que posteriormente seria utilizado e lembrado na escuta ativa e nas sessões consecutivas; no caso da Autorregulação, trabalhou-se inicialmente o autoconceito, para em seguida trabalhar o reconhecimento e expressão de sentimentos e posteriormente, o lidar com o *stress*, fracasso, acusações e raiva; no caso da Resolução de Problemas, primeiro definiu-se como primeiro passo do pensamento sequencial a identificação do problema, o recolher informações e definir objetivos, em seguida procurar alternativas, avaliar as vantagens e desvantagens de cada uma e, posteriormente, construir um plano, executá-lo e avaliá-lo. As atividades foram delineadas em função das características deste tipo de população, tendo em conta as suas lacunas e necessidades. Estas tiveram também por base uma pesquisa aprofundada de exemplos de atividades utilizados nestas três áreas.

O programa desenvolvido teve como orientação base a promoção de competências pessoais e emocionais visando deste modo a aquisição de um conjunto alargado de competências neste espetro e através destas a redução da reincidência e comportamentos criminais. Os objetivos gerais e específicos para esta intervenção foram estabelecidos tendo em conta os dados encontrados na literatura e encontram-se na Tabela 3.

Objetivos gerais	Objetivos Específicos
Promover a comunicação interpessoal	Promover a comunicação verbal e não-verbal; Potencializar a expressão e a compreensão dos sentimentos; Promover o cumprimento de regras; Promover a comunicação assertiva; Facilitar a decodificação dos aspetos verbais e não-verbais da comunicação na relação com os outros Estimular a interajuda, a partilha e a cooperação; Identificar os sentimentos/emoções do outro; Facilitar a relação entre os pares e as figuras de autoridade Promover a empatia
Promover a autorregulação, ao nível emocional e comportamental	Promover o controlo da agressividade e da impulsividade; Promover a gestão de emoções Aumentar a capacidade de resistência à frustração. Promover a gestão de conflitos
Desenvolver as competências de resolução de problemas	Promover um posicionamento positivo face aos problemas Desenvolvimento da capacidade de planeamento e execução no âmbito da resolução de problemas Potencializar a gestão de alternativas; Promover o pensamento consequencial
Promover o bem-estar psicológico	Promover uma maior satisfação com a vida Diminuir os níveis de ansiedade, ira e sintomas depressivos Melhorar a autoestima e o autoconceito
Promover a noção do corpo	Promover a consciencialização corporal Estimular a relaxação dos segmentos corporais e o controlo respiratório

Tabela 3- Objetivos gerais e específicos para esta intervenção

Cada sessão obedece a uma estrutura pré-estabelecida (os anexos 1, 2 e 3 constituem um exemplo de planeamento de sessão de cada domínio trabalhado), estando esta organizada em momentos como o diálogo inicial, as atividades, período de retorno à calma e diálogo final. No primeiro momento, diálogo inicial, são revistos os conteúdos abordados na sessão anterior, de maneira a lembrar e averiguar aquilo que tinha ficado retido e, de seguida, é introduzido o tema da sessão, fazendo-se uma introdução a essa temática. No segundo momento, são realizadas atividades com vista ao desenvolvimento dos objetivos específicos da intervenção, de acordo com o tema da sessão e, no final de cada atividade, é proporcionado um pequeno momento de reflexão em conjunto. No terceiro momento, retorno à calma, eram realizadas atividades que promovessem a relaxação e o controlo respiratório. Por último, o diálogo final consiste num momento de reflexão em conjunto acerca das atividades e do tema da sessão e da importância que este tem no dia-a-dia de cada um e eram preenchidas, pelos participantes, as fichas de avaliação da sessão. Para cada sessão foi realizado um relatório que ilustra atividades realizadas, bem como os comportamentos observados e reflexões acerca da mesma (Os anexos 4, 5 e 6 constituem um exemplo de relatório de cada domínio trabalhado).

As atividades realizadas incluem: atividades de cooperação e resolução de problemas, atividades expressivas, atividades de compreensão e expressão de sentimentos e emoções, atividades de relaxação, atividades de interpretação da comunicação verbal e não-verbal, entre outras. Como estratégias de atuação adotaram-se as seguintes: modelagem, principalmente através de vídeos; role-playing; reforço positivo, sendo este fornecido sempre que possível para que os participantes se apercebessem que aquela atitude ou forma de pensar estava a ser reconhecida, valorizando principalmente os comportamentos que demonstrassem reflexão prévia; sempre que um comportamento ou pensamento não era o mais adequado, promover um momento de reflexão e discussão em torno do mesmo, de maneira a que se apercebessem, em conjunto, qual a melhor atitude a tomar; música; discussões e momentos de reflexão em grupo; corresponsabilizá-los na manutenção das regras na sessão; utilizar temas do seu interesse de forma a captar a sua atenção e utilizar atividades que representassem situações da vida real, de maneira a conseguir generalizar ao máximo os conteúdos inerentes às atividades para situações do dia-a-dia.

3.3. Calendarização

A atividade de estágio teve início em Outubro, quando se deu a primeira reunião com os órgãos da DGRSP, na Equipa Lisboa1. Nessa reunião ficou definido que o estágio decorreria na Equipa Lisboa 1, aproveitando a ocasião para visitarem-se as instalações e conhecerem-se os técnicos que faziam parte da equipa. A segunda reunião com os órgãos da DGRSP deu-se no início de Novembro, em que ficou estabelecido que os primeiros meses de estágio seriam de pesquisa de literatura na área para a conceção do programa, bem como a adaptação ao funcionamento e às práticas da Equipa Lisboa 1. Sendo assim, posteriormente foi realizada uma reunião com as técnicas da Equipa Lisboa 1, em que ficou acordado que a estagiária deslocar-se-ia à equipa uma vez por semana para acompanhar o trabalho da técnica responsável, a orientadora local, bem como começar o processo de seleção dos indivíduos que iriam integrar o programa. Os restantes dias destinaram-se à pesquisa e conceção do programa. No entanto, a orientadora local sugeriu que a estagiária a acompanhasse, quando possível, ao Estabelecimento Prisional de Caxias, ao Hospital Prisional S. João de Deus ou em serviço externo, à casa de arguidos, para enriquecer a experiência de estágio, acompanhando-a em entrevistas. Assim sendo, por vezes era alterado o dia em que a estagiária se deslocava à equipa, existindo sempre uma articulação entre a orientadora local e a estagiária.

O programa foi concebido entre Novembro e Janeiro, através de uma revisão da literatura em programas com evidência na área, bem como da partilha de conhecimentos da equipa e da orientadora académica.

No mês Janeiro, já tinham sido selecionados os participantes, iniciando-se o processo de sensibilização para a participação dos mesmos no programa. Sendo assim, foram realizadas entrevistas, previamente agendadas, contando com a presença da estagiária, orientadora local e cada um dos participantes individualmente, com o objetivo de apresentar o programa, bem como sensibilizá-los para a participação do mesmo. Paralelamente, nos dias 12, 13, 19 e 27 de Janeiro foi realizada uma formação, acerca do programa, administrada pela estagiária e pela orientadora académica. Essa formação destinava-se aos técnicos da Equipa Lisboa 1 e órgãos da DGRSP que, direta ou indiretamente, estavam relacionados com o programa (por serem os técnicos responsáveis por alguns dos participantes). Sendo assim, compareceram 3 técnicos superiores de reinserção social da equipa Lisboa 1, incluindo a orientadora local. Foram convidadas a comparecer também as duas assistentes sociais da Casa de S. Bento,

sendo que uma delas seria a técnica que iria administrar as sessões com a estagiária. Nos dois primeiros dias da formação foi abordada a componente teórica pela Prof. Dr.^a Celeste Simões, orientadora académica. Nos dois últimos dias, foi a estagiária a administrar a formação, abordando a parte prática, em que explicou em que consistia o programa, como estava organizado e deu exemplos de atividades, realizando-as com os técnicos presentes da formação. Posteriormente, foi realizada uma reunião com as técnicas da Casa de S. Bento, para conhecerem-se as instalações e partilharem-se informações acerca dos indivíduos que iriam beneficiar do programa.

Após o programa começar, a estagiária dirigia-se quatro vezes por semana à Equipa Lisboa 1, num horário estabelecido com a orientadora local, podendo fazer só manhã ou só tarde. Na terça-feira, ao invés de se dirigir à Equipa Lisboa 1, a estagiária deslocava-se à Casa de São Bento para a sessão. Nos dias em que comparecia na equipa Lisboa 1, a estagiária acompanhava entrevistas de acompanhamento, com o arguido e/ou com a família, acompanhava a orientadora ao tribunal quando requisitada, em serviço externo à casa de arguidos quando necessário, ao Hospital Prisional S. João de Deus e ao Estabelecimento Prisional de Caxias, de maneira a perceber melhor a dinâmica dos técnicos de reinserção social da Equipa Lisboa 1.

O Programa “Endireita” teve início em Fevereiro e ocorreu semanalmente, às terças-feiras. As sessões iniciavam às dez horas, tendo um período de tolerância de quinze minutos e uma duração de noventa minutos. Esta intervenção decorreu ao longo de cinco meses e meio, interrompendo-se nos períodos de férias, isto é, período de Carnaval e Páscoa. No total, o Programa consiste em vinte e duas sessões, sendo quatro de avaliação, seis na área da comunicação interpessoal, sete no âmbito da autorregulação e cinco na área da resolução de problemas, tal como apresentado na Tabela 4.

Contudo, no decorrer da intervenção, ocorreram algumas alterações nas sessões, tendo em conta as características da população, a sua adesão e motivação para o programa e o cumprimento de horários. As alterações incluíram: o não acontecimento da sessão de expressão de sentimentos no dia agendado; a introdução de duas sessões novas, tendo uma delas sido dinamizada pela Associação ABC e outra pelas técnicas do programa, na qual ajudaram os participantes a realizar e atualizar os seus currículos; e a fusão de três sessões na área da autorregulação e três na área da resolução de problemas. A sessão de expressar sentimentos não ocorreu na data prevista pois as técnicas recusaram-se a administra-la nesse dia, devido às faltas consecutivas no cumprimento do horário estabelecido para as sessões por parte dos participantes, mesmo após diversas chamadas de atenção. Esta foi uma técnica utilizada pelas dinamizadoras para que os participantes desenvolvessem o sentido de responsabilidade e respeito, permitindo-lhes colocarem-se no lugar do outro, isto é, das técnicas. No entanto, para que a estratégia utilizada não tivesse apenas uma conotação negativa, desmotivando os participantes, as técnicas reuniram-se com os mesmos e discutiram o assunto, referindo que, se estes demonstrassem mais dedicação, poderíamos fundir algumas sessões e terminar mais cedo. Esta proposta foi muito bem aceite pelos participantes, tendo em conta que, apesar de demonstrarem gostar das sessões, o programa é visto como uma obrigatoriedade integrada no seu processo judicial, o qual devem cumprir, anexando o facto de alguns dos participantes não viverem perto do local onde decorre a sessão e terem de se deslocar de transportes, pagando essa mesma deslocação. Imediatamente após essa sessão, o comportamento dos participantes foi alterado, chegando mais cedo e contactando eles próprios aqueles que não cumpriam o horário. A sessão da expressão de sentimentos foi reposta após duas semanas, sendo que na semana anterior foi dada a sessão pela Associação ABC. Essa sessão teve como objetivo sensibilizar os arguidos

para os perigos do consumo de substâncias ilícitas. A introdução da sessão relativa à elaboração do currículo deu-se devido à falta de conhecimentos dos participantes neste âmbito e do interesse demonstrado quando se propôs a sessão. Esta veio ao encontro do interesse de alguns dos participantes em iniciar a vida laboral e, para os restantes, despertar essa vontade e responsabilidade, tendo em conta que é benéfico para eles terem objetivos, um trabalho, um projeto de vida. As sessões da área da autorregulação que foram fundidas foram as seguintes: Lidar com o *stress*, Lidar com Acusações e Lidar com Fracasso, tendo estas sido três sessões em que as técnicas concordaram que a sua fusão faria sentido, para este grupo, visto serem três temas facilmente relacionados, estando algumas situações interligadas. As atividades foram adaptadas à sessão e esta teve uma maior duração, duas horas. O mesmo aconteceu no âmbito da resolução de problemas, em que quatro sessões foram fundidas em duas, mais longas, e a última sessão referente a este tema, ou seja, de executar um plano e avaliá-lo, foi realizada no mesmo dia da avaliação final. Nesta última sessão, começou-se por rever os passos necessários para a resolução de problemas e em seguida, em conjunto, foi realizado um plano de resolução para um problema. Posteriormente foi realizado um período de discussão e partilha de opiniões, acerca do programa, da experiência e dos benefícios que trouxe, e foram ainda feitas algumas sugestões por parte dos participantes. No final da sessão, os participantes preencheram os instrumentos de avaliação e, em conjunto, foram discutidos nomes para o programa, sendo que o mais votado foi o nome “*Endireita*”. O intuito da junção destas sessões de resolução de problemas foi conseguir abordar dois temas, que estavam ligados e eram consecutivos, numa sessão, prolongando o tempo da mesma e adaptando algumas atividades. Estas fusões surgiram da necessidade de colmatar o dia em que não houve sessão, bem como o dia em que ocorreu a sessão administrada pela Associação ABC, não estando esta previamente incluída na calendarização do programa. Teve também o intuito de possibilitar a realização da sessão do currículo, bem como cumprir com a promessa realizada aos participantes após o cancelamento da sessão de expressão de sentimentos. Relativamente ao nome do Programa, a estagiária optou por serem os participantes decidi-lo, democraticamente, de maneira a que sentissem que faziam parte deste projeto que, ao fim ao cabo, tornaram possível.

Implementação do Programa	Mês	Dia	Horário	Área	Nome da sessão	Nome da sessão (alterações)
	Fevereiro	3	10h	Avaliação	Avaliação Inicial	Avaliação Inicial
		10		Comunicação interpessoal	Comunicação não verbal	Comunicação não verbal
		24			Escuta ativa	Escuta ativa
	Março	3			Fazer perguntas e pedir permissão	Fazer perguntas e pedir permissão
		10			Dar feedback	Dar feedback
		17			Dar e receber elogios	Dar e receber elogios
		24			Expressar desacordo	Expressar desacordo
	Abril	7			Avaliação	Avaliação
		14		Auto regulação	Autoconceito	Autoconceito
		21			Reconhecer sentimentos	Reconhecer sentimentos
		28			Expressar Sentimentos	Não houve sessão
	Maio	5			Lidar com o stress	Associação ABC
		12			Lidar com acusações	Expressar sentimentos
		19			Lidar com o fracasso	Lidar com Stress / Acusações / Fracasso
		26			Controlo da raiva	Controlo da raiva
	Junho	2			Avaliação	Avaliação
		9		Resolução de problemas	Identificação do problema	Identificação do problema / Definir objetivos e recolha de informações
		16			Definir objetivos e recolher informações	Procurar alternativas / vantagens e desvantagens - escolher alternativa
		23			Procurar alternativas	Fazer um plano - executá-lo e avaliá-lo / avaliação final
		30			Vantagens e desvantagens- escolher alternativa	Fazer currículo / Discussão final / Partilha de opiniões
	Julho	7			Fazer um plano - executá-lo e avaliá-lo	----
		14		Avaliação	Avaliação Final	----

Tabela 4 – Calendarização da implementação do programa

No Gráfico 1 encontra-se apresentado o número de participantes presentes por sessão, ao longo do programa.

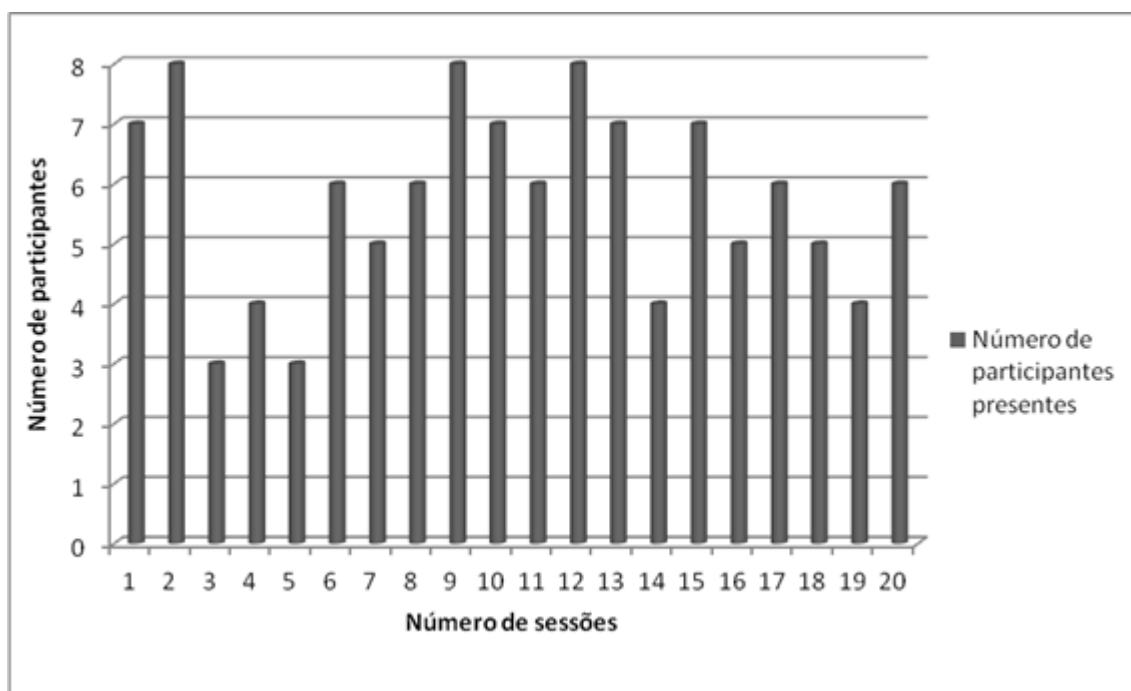


Gráfico 1 - Número de participantes presentes por sessão, ao longo do programa

3.4. Contextos de intervenção

3.4.1. Casa de São Bento

A primeira sessão do Programa Endireita foi realizada numa sala da casa de São Bento. O acesso à sala é feito pela porta principal da Casa, localizando-se esta à esquerda do corredor da entrada. A sala tem duas portas, e poderá ser dividida em duas salas, pois tem uma “parede” de separação que desliza. No entanto, a sessão foi dada sem essa separação. Tem uma mesa localizada no centro da sala e bancos arrumados junto à parede. Tanto a mesa como os bancos são baixos, visto que são utilizados por crianças. Junto à parede também se encontram diversos brinquedos arrumados, como puzzles e bonecos. Junto à primeira porta existe um armário com alguns livros infantis e à esquerda uma televisão pequena e um leitor de DVDs. As paredes estão todas decoradas com trabalhos realizados pelas crianças, como as regras da casa, o alfabeto e desenhos. No fundo da sala existe outro armário com objetos construídos por eles para vender, entre outros materiais. Esta sala foi apenas utilizada nas sessões de avaliação inicial e final e na penúltima sessão do programa, onde as técnicas ajudaram os participantes a elaborar/atualizar os seus currículos, por ser mais pessoal e aconchegadora. Foi apenas utilizado a mesa e as cadeiras da sala, estando o resto da sala toda arrumada.

Tendo em conta que a sala possuía muitos elementos distráteis, optou-se por utilizar outra sala que, fazendo ainda parte da Casa de São Bento, não se localiza dentro da Casa, mas sim nas suas proximidades. Essa sala é uma sala paroquial, com uma porta de madeira à entrada e quatro janelas grandes com estores à direita. No interior da sala encontram-se diversas cadeiras, algumas de madeira e outras de plástico e tecido,

dispostas em filas, deixando um espaço entre elas para formar um corredor. No fundo da sala há um altar com uma mesa em cima e, em frente deste, uma mesa redonda pequena. Do lado esquerdo da sala existem duas portas de madeira, sendo a da esquerda a que dá acesso à casa de banho e a da direita a uma sala de arrumação. No entanto, essas portas encontravam-se sempre fechadas. Antes de iniciar a sessão as técnicas afastavam a mesa redonda pequena para a esquerda, junto à parede, e colocavam uma das mesas de madeira que estava na sala de arrumação, em frente às cadeiras. As cadeiras distribuíam-se em torno da mesa. No final da sessão era proporcionado um momento de discussão, em que os participantes e as técnicas formavam, sentados nas cadeiras, um círculo. Disponham-se desta maneira pois dá uma sensação de igualdade, isto é, ninguém está nem à frente nem atrás de ninguém e todos se conseguem ver.

3.5. Avaliação

3.5.1. Instrumentos de avaliação

No âmbito do Programa Endireita, foi utilizado um conjunto de instrumentos de avaliação que, em colaboração com a orientadora de estágio, foi definido de modo a ir de encontro aos objetivos do mesmo. Assim, os instrumentos utilizados foram: (1) Beck Youth Inventories (Beck et al., 2005, Tradução e adaptação de Simões, , Matos, & Lebre, (2005); (2) Cantril Ladder (Cantril, 1965. Adaptado por Mendes Gomes (2015); (3) Checklist – Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais (Goldestein, A. et al (1980; 1997). Traduzido por Simões & Matos (1999). Adaptado por Pais (2009) e Frazão (2014); (4) Inventário de Resolução de Problemas Sociais (Dugas, Ladouseur e Freesrton, 1996 traduzido e adaptado por Matos, Simões, Carvalhosa & Reis, 1999); (5) Questionário de Autoavaliação- Inventário da Ansiedade Estado-Traço (STAI- Forma Y-1 e Forma Y-2) (Spielberger e Gorsuh, 1983. Adaptado por Silva e Correia (s/d); (6) Sistema de Avaliação Comportamental da Habilidade Social (SECHS) (Caballo, 1987, Caballo, 1987 traduzido e adaptado por Dinis e Mateus, 2007)

3.5.1.1. Beck Youth Inventories (Beck et al., 2005, Tradução e adaptação de Simões, Matos, & Lebre, 2005)

O Beck Youth Inventories é um instrumento que pretende avaliar áreas como a depressão, ansiedade, ira, comportamento disruptivo e autoconceito em indivíduos entre os sete e dezoito anos de idade. Permite avaliar o *stress* experienciado por estas crianças/adolescentes, associado a problemas de saúde mental. Encontra-se organizado nas cinco dimensões anteriormente mencionadas, cada uma com vinte itens, perfazendo o total de cem itens: Autoconceito (Questão 1-20), Ansiedade (Questão 21-40), Depressão (Questão 41-60), Ira (Questão 61-80) e Comportamento Disruptivo (Questão 81-100). Destas cinco categorias, apenas a primeira é positiva, tendo as restantes uma conotação negativa. Relativamente à forma de aplicação, é feita através do preenchimento de uma tabela, pelo próprio sujeito, em que são apresentadas situações para as quais são possíveis cinco opções de resposta, variando entre 1 (nunca) e 5 (sempre), no que diz respeito à frequência com que o sujeito se revê naquele tipo de comportamento.

3.5.1.2. Cantril Ladder (Cantril, 1965. Adaptado por Mendes Gomes (2015)

A Cantril Ladder é um instrumento que permite avaliar o nível de satisfação do indivíduo, em diferentes áreas: Satisfação com a vida, Satisfação com o próprio, Satisfação com a família, Satisfação com os amigos, Satisfação com a vida profissional,

Satisfação com a vida amorosa e Como estarei no final do Programa. Originalmente o instrumento avalia apenas a satisfação com a vida, sendo que as outras áreas foram uma adaptação realizada a este contexto. O preenchimento deste instrumento é feito autonomamente pelo sujeito, em que este assinala com um X em que degrau da escada (que representa a satisfação com as áreas em avaliação) se encontra, ao nível de satisfação, podendo variar de 0 (pior possível) a 10 (melhor possível).

3.5.1.3. Checklist – Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais (Goldestein, A. et al (1980; 1997). Traduzido por Simões & Matos (1999). Adaptado por Pais (2009) e Frazão (2014)

A Checklist de Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais é um instrumento que avalia seis categorias de competências sociais (i.e. competências sociais básicas, competências sociais avançadas, competências para lidar com os sentimentos, competências alternativas à agressividade, competências para lidar com o stress, e competências de planeamento). Cada uma destas categorias é subdividida em competências que lhe estão respetivamente associadas. Este instrumento possui cinco opções de resposta, que dizem respeito à frequência da utilização da competência por parte do participante, variando de 1 (nunca) a 5 (sempre). A aplicação deste instrumento tem como objetivo avaliar as competências dos indivíduos (antes e após a intervenção), permitindo aos técnicos verificar a existência ou não de uma evolução na aprendizagem das competências sociais, e desta forma poder equacionar futuras intervenções especificamente adaptadas à população em questão. O preenchimento é realizado pelo próprio sujeito.

3.5.1.4. Inventário de Resolução de Problemas Sociais (Dugas, Ladousseur e Freesrton, 1996 traduzido e adaptado por Matos, Simões, Carvalhosa & Reis, 1999)

Este instrumento tem como principal função avaliar a forma como o sujeito responde a situações específicas que requerem resolução de problemas. É constituído por catorze afirmações que descrevem formas de pensar, sentir e comportar-se no dia-a-dia. É um instrumento de autoavaliação, sendo o preenchimento dos itens realizado autonomamente pelo sujeito. Para cada um dos itens, o indivíduo escolhe apenas uma resposta (assinalando com um X) relativamente à frequência de ocorrências dos comportamentos descritos nas afirmações. As respostas variam de acordo com uma escala de 1 (nunca) a 5 (sempre).

3.5.1.5. Questionário de Autoavaliação- Inventário da Ansiedade Estado-Traço (STAI- Forma Y-1 e Forma Y-2) (Spielberger e Gorsuh, 1983. Adaptado por Silva e Correia (s/d)

Este é um instrumento de autoavaliação cujo objetivo é medir aspetos não específicos de ansiedade, que podem estar presentes em diversas situações da vida. Este questionário é composto por duas escalas: STAI- Y1 e STAI Y-2, cada uma composta por 20 itens numerados. A escala STAI-Y1 corresponde à ansiedade estado, e deve ser administrada antes da escala STAI-Y2, que corresponde à ansiedade traço. Os itens desta escala são avaliados através de uma escala tipo *Likert*, com quatro possibilidades de resposta. Para a escala STAI-Y1, a cotação varia entre 1 (nada) e 4 (muito). Para a escala STAI-Y2 as possibilidades de resposta variam de 1 (quase nunca) a 4 (quase sempre). É importante notar que alguns itens estão formulados na negativa, pelo que a classificação das respostas deve ser invertida. Para a escala STAI-Y1 devem

ser invertidas as pontuações dos itens 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19. Para a escala STAI-Y2 devem ser invertidas as pontuações dos itens 21, 23, 26, 27, 30, 33, 34, 36 e 39. A pontuação total é obtida através do somatório dos itens, para cada uma das escalas em separado, pelo que os valores variam entre 20 e 80. Um valor global de ansiedade, obtido pelo STAI é calculado através do somatório dos valores de ambas as escalas, pelo que os valores globais de ansiedade variam entre 40 e 160. Valores mais elevados correspondem a níveis de ansiedade mais elevados.

3.5.1.6. Sistema de Avaliação Comportamental da Habilidade Social (SECHS) (Caballo, 1987, traduzido e adaptado por Dinis e Mateus, 2007)

Este instrumento pretende avaliar as componentes comportamentais manifestadas pelos sujeitos durante uma interação social. A avaliação é realizada por um técnico, após observar o comportamento do sujeito, pontuando de 1 a 5 a adequação de cada uma das subcomponentes incluídas na escala. Este instrumento é constituído por um total de vinte e um itens, organizados em três grandes componentes de interação social: Componentes não-verbais – Expressão facial, olhar, sorrisos, postura, orientação, distância, contacto físico, gestos, aparência pessoal e utilização de reforços; Componentes paralinguísticas – Volume da voz, entoação, timbre, fluidez, velocidade, clareza e tempo de fala; Componentes verbais – Conteúdo, humor, atenção pessoal (interesse pelos outros), perguntas e respostas a perguntas. Uma pontuação igual ou superior a 3 num item indica que esse comportamento é adequado (em maior ou menor grau), não sendo necessário intervir sobre o mesmo. Já uma pontuação inferior a 3 num item significa que seria necessária uma intervenção para alterar o comportamento descrito nesse item, de forma a torna-lo mais adequado.

3.5.1.7. Ficha de avaliação da Sessão

Como método de avaliação foram também utilizadas fichas de avaliação, preenchidas por cada participante, no final de cada sessão. Essas fichas pretendiam avaliar a satisfação dos participantes relativamente à sessão e aos conteúdos nela abordados e averiguar o que os participantes tinham retido da sessão, no geral. Assim, estas fichas são constituídas por quatro itens: “Gostei da sessão”; “Achei interessante”; “Acho que estes conteúdos me vão ajudar no dia-a-dia” e uma questão, de escolha múltipla, acerca do tema da sessão. O preenchimento dos primeiros três itens é realizado segundo a escala de *Likert* de 5 pontos, de 1 (Nada) a 5 (Muito).

3.6. Condições de avaliação

Todos os instrumentos de avaliação foram preenchidos pelos próprios participantes, com exceção do Sistema de Avaliação Comportamental da Habilidade Social, tendo este sido preenchido pelas técnicas que administraram as sessões do programa, de maneira a avaliar a evolução dos participantes. Contudo, o preenchimento dos instrumentos foi realizado apenas por sete participantes, não tendo sido possível conseguir a avaliação final de um dos participantes, devido à falta de comparência. Sendo assim, a análise de resultados, excetuando no instrumento SECHS e nas fichas de avaliação das sessões, foi realizada com base nas respostas de sete dos oito participantes. Para a avaliação dos participantes foram utilizados os seis instrumentos referidos, em dois momentos diferentes: na primeira e na última sessão do Programa, como avaliação inicial e final, respetivamente. Esta avaliação permite, juntamente com a avaliação qualitativa, constatar se houve evolução no desenvolvimento das competências sociais dos arguidos, bem como ao nível da saúde mental e satisfação com a vida. Como

foi referido anteriormente, foi também preenchida, no final de cada sessão, uma ficha de avaliação, de forma a avaliar a perceção dos arguidos relativamente às competências adquiridas e ao grau de satisfação acerca de cada sessão.

3.7. Resultados da intervenção

Na apresentação dos resultados, são expostos primeiramente os resultados a nível quantitativo, isto é, aqueles que foram obtidos a partir dos instrumentos de avaliação. Assim, em cada um dos instrumentos, é apontada a evolução dos participantes, comparando os resultados obtidos no momento inicial e final do programa, identificando assim quais as áreas fracas, intermédias e fortes, relativamente domínios avaliados. Posteriormente, é realizada uma avaliação a nível qualitativo, em que são refletidas as alterações nos participantes, ao nível comportamental e das competências adquiridas.

3.7.1. Beck Youth Inventories (Beck et al., 2005, Tradução e adaptação de Simões, C., Matos, M G. & Lebre, P. 2005)

O Gráfico 2 mostra os resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo, relativamente ao nível do autoconceito, ansiedade, depressão, ira e comportamento disruptivo dos participantes. Através desta avaliação foram definidas áreas fortes, intermédias e fracas, de acordo com o valor médio obtido pelos participantes, em cada uma das áreas avaliadas pelo teste em questão. Deste modo, a nível estatístico, às áreas cuja média de resposta se situou entre os valores 1 e 2 foram considerados áreas fracas, entre 2,1 e 3 áreas intermédias e entre 3,1 e 4 áreas fortes.

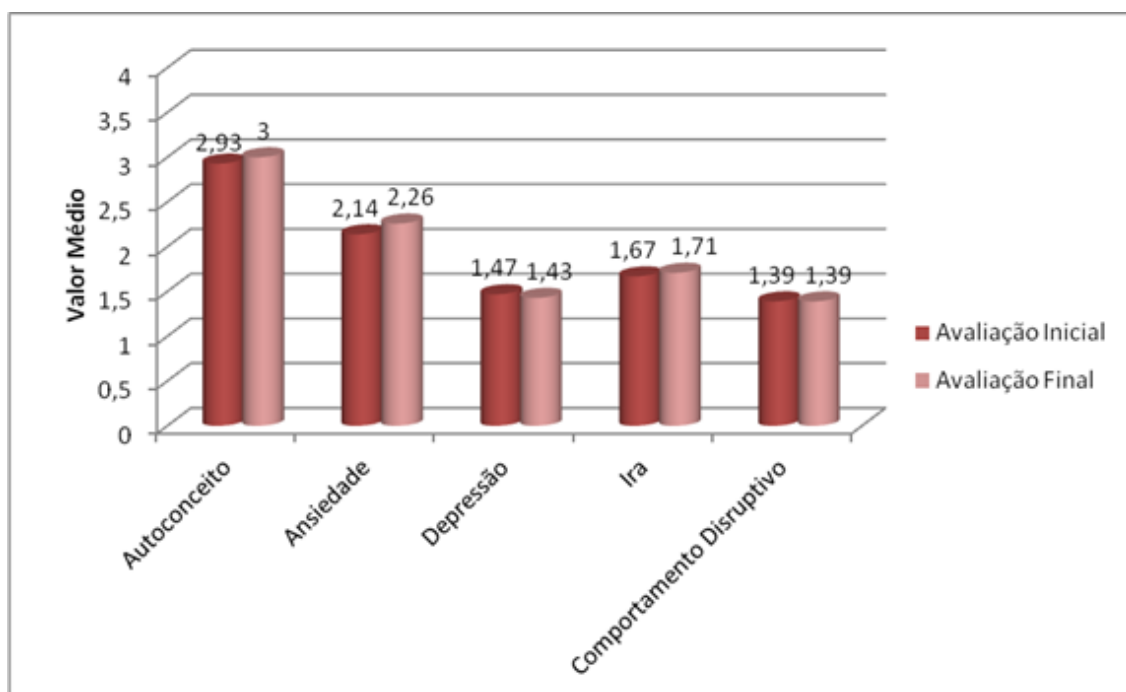


Gráfico 2 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo

Segundo a análise do gráfico, é possível verificar que houve um ligeiro aumento nos valores médios do Autoconceito ($x_i = 2,93$ e $x_f = 3,00$), Ansiedade ($x_i = 2,14$ e $x_f =$

2,26) e Ira ($x_i = 1,67$ e $x_f = 1,71$). No domínio da Depressão constatou-se uma ligeira diminuição do seu valor médio ($x_i = 1,47$ e $x_f = 1,43$). Em relação ao comportamento disruptivo, os valores médios mantiveram-se os mesmos entre a avaliação inicial e final. No entanto, a diferença entre os valores médios iniciais e finais não foi significativa em nenhum dos domínios avaliados.

O teste de *Wilcoxon* não revelou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o momento de avaliação inicial e de avaliação final em nenhum dos domínios: Autoconceito ($z = -0,847$), Ansiedade ($z = -0,423$), Depressão ($z = -0,271$), Ira ($z = -0,508$) e Comportamento Disruptivo ($z = -0,254$), com $p > 0,05$.

A partir da análise do gráfico, é possível notar que, apesar dos ligeiros aumentos e diminuições de valores, a depressão, ira e comportamento disruptivo permaneceram como áreas fracas após a intervenção, tal como o autoconceito e a ansiedade continuaram como áreas intermédias. No entanto, o aumento do autoconceito, embora ligeiro, permitiu que este estivesse no limiar entre as áreas intermédias e as áreas fortes.

3.7.2. Cantril Ladder (Cantril, 1965. Adaptado por Mendes Gomes, 2015)

O Gráfico 3 mostra os resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo relativamente à satisfação dos participantes em diferentes áreas: satisfação com a vida, com o próprio, com a família, amigos, com a vida profissional, vida amorosa e perspetivas futuras.

Também para este instrumento foram definidas diferentes níveis de satisfação, de acordo com o valor médio obtido pelos participantes em cada um dos grupos de satisfação avaliados pelo teste em questão. A nível teórico, pela forma como o instrumento está organizado, foram associados aos valores 0, 1 e 2 a uma satisfação muito baixa, 3 e 4 a satisfação baixa, as opções 5 e 6 a satisfação, 7 e 8 satisfação alta e aos valores 9 e 10 a satisfação muito alta. A nível estatístico, os grupos de satisfação cuja média de resposta se situou entre os valores 0 e 2 foram considerados muito pouco satisfeitos, entre 2,1 e 4 pouco satisfeitos, 4,1 e 6 satisfeitos, 6,1 e 8 muito satisfeitos e entre 8,1 e 10 extremamente satisfeitos.

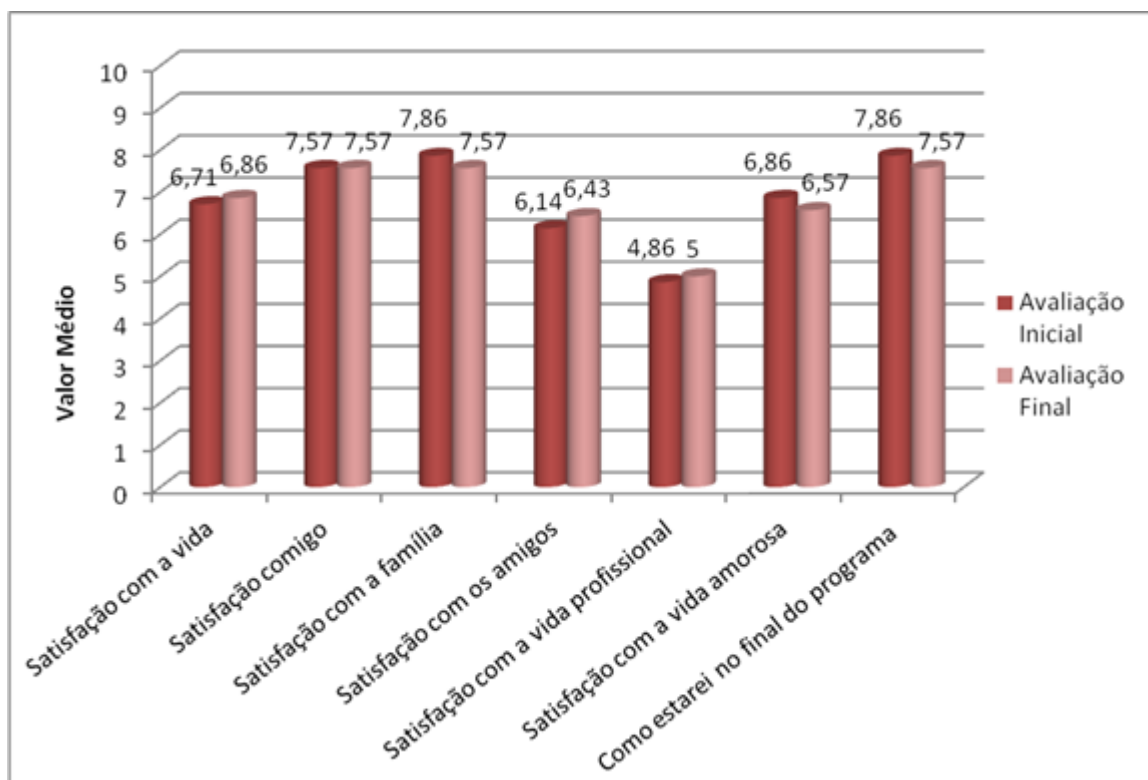


Gráfico 3 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo

Analisando os valores apresentados no gráfico, verifica-se que houve uma ligeira diminuição dos valores médios da Satisfação com a família ($x_i = 7,86$ e $x_f = 7,57$), Satisfação com a vida amorosa ($x_i = 6,86$ e $x_f = 6,57$) e Como estarei no final do Programa ($x_i = 7,86$ e $x_f = 7,57$). No entanto, constatou-se um aumento, embora ligeiro, nos domínios Satisfação com a vida ($x_i = 6,71$ e $x_f = 6,86$), Satisfação com os amigos ($x_i = 6,14$ e $x_f = 6,43$) e Satisfação com a vida profissional ($x_i = 4,86$ e $x_f = 5,00$). No domínio da Satisfação com o próprio, os valores médios revelaram-se os mesmos entre o momento de avaliação inicial e final. O Teste de *Wilcoxon* revelou não haver diferenças estatisticamente significativas para nenhum dos domínios avaliados.

Através da análise do gráfico é possível constatar que, apesar dos ligeiros aumentos e diminuições nos resultados, após a intervenção os participantes continuaram a considerar-se muito satisfeitos com todas as áreas das suas vidas, com exceção da vida profissional, que apresentou os valores médios mais baixos, demonstrando que se sentem apenas satisfeitos neste domínio.

3.7.3. Checklist – Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais (Goldestein, A. et al (1980; 1997). Traduzido por Simões & Matos (1999). Adaptado por Pais (2009) e Frazão (2014)

O Gráfico 4~~Erro! A origem da referência não foi encontrada.~~ mostra os resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo. Através desta avaliação foram definidas áreas fortes, intermédias e fracas, de acordo com o valor médio obtido por cada um dos clientes, em cada um dos grupos de competências sociais avaliadas pelo teste em questão. A nível teórico, pela forma como o instrumento está concebido, foram associadas às opções 1 (“nunca”) e 2 (“quase nunca”) as áreas fracas, à opção 3 (“algumas vezes”) as áreas intermédias e às opções 4 (“muitas vezes”) e 5 (“sempre”) as

áreas fortes. A nível estatístico, os grupos de competências cuja média de resposta se situou entre os valores 1 e 2,5 foram considerados áreas fracas, entre 2,51 e 3,5 áreas intermédias e entre 3,51 e 5 áreas fortes.

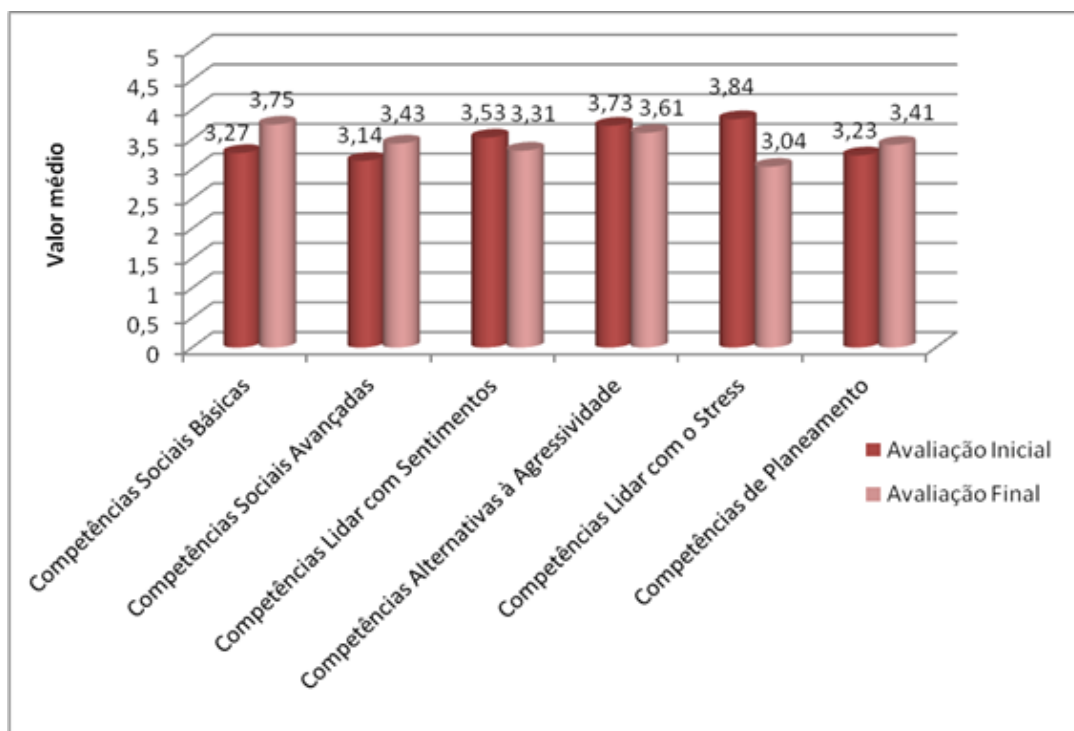


Gráfico 4 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo

Analisando os resultados apresentados no gráfico, é possível verificar um ligeiro aumento dos valores médios nos domínios das Competências Sociais Básicas ($x_i = 3,27$ e $x_f = 3,75$), Competências Sociais Avançadas ($x_i = 3,14$ e $x_f = 3,43$) e Competências de Planeamento ($x_i = 3,23$ e $x_f = 3,41$). No entanto, constatou-se uma ligeira diminuição dos valores médios nos restantes domínios: Competências para Lidar com os Sentimentos ($x_i = 3,53$ e $x_f = 3,31$), Competências Alternativas à Agressividade ($x_i = 3,73$ e $x_f = 3,61$) e Competências para Lidar com o Stress ($x_i = 3,84$ e $x_f = 3,04$).

Segundo o Teste de *Wilcoxon*, não houve diferenças estatisticamente significativas nos diferentes domínios avaliados, comparando os momentos de avaliação inicial e final.

É igualmente possível notar, através do gráfico, que as Competências Sociais Básicas passaram a ser áreas fortes, segundo a avaliação dos participantes, tal como as Competências Alternativas à Agressividade, que permaneceu como área forte. Os domínios das Competências para Lidar com Sentimentos e Lidar com o Stress diminuíram ligeiramente os seus valores, passando a constituir uma área intermédia de competências dos participantes. Todas as restantes áreas, apesar dos ligeiros aumentos ou diminuições dos resultados, permaneceram como áreas intermédias.

3.7.4. Inventário de Resolução de Problemas Sociais (Dugas, Ladousseur e Freesrton, 1996 traduzido e adaptado por Matos, Simões, Carvalhosa & Reis, 1999)

A Gráfico 5 apresenta os resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo. Neste instrumento foram também definidas áreas fortes, intermédias e fracas, sendo que, a nível teórico, pela forma como o instrumento está concebido, foram associadas às opções 1 (“nunca”) e 2 (“quase nunca”) as áreas fracas, à opção 3 (“algumas vezes”) as áreas intermédias e às opções 4 (“muitas vezes”) e 5 (“sempre”) as áreas fortes. A nível estatístico, os grupos de competências cuja média de resposta se situou entre os valores 1 e 2,5 foram considerados áreas fracas, entre 2,51 e 3,5 áreas intermédias e entre 3,51 e 5 áreas fortes.

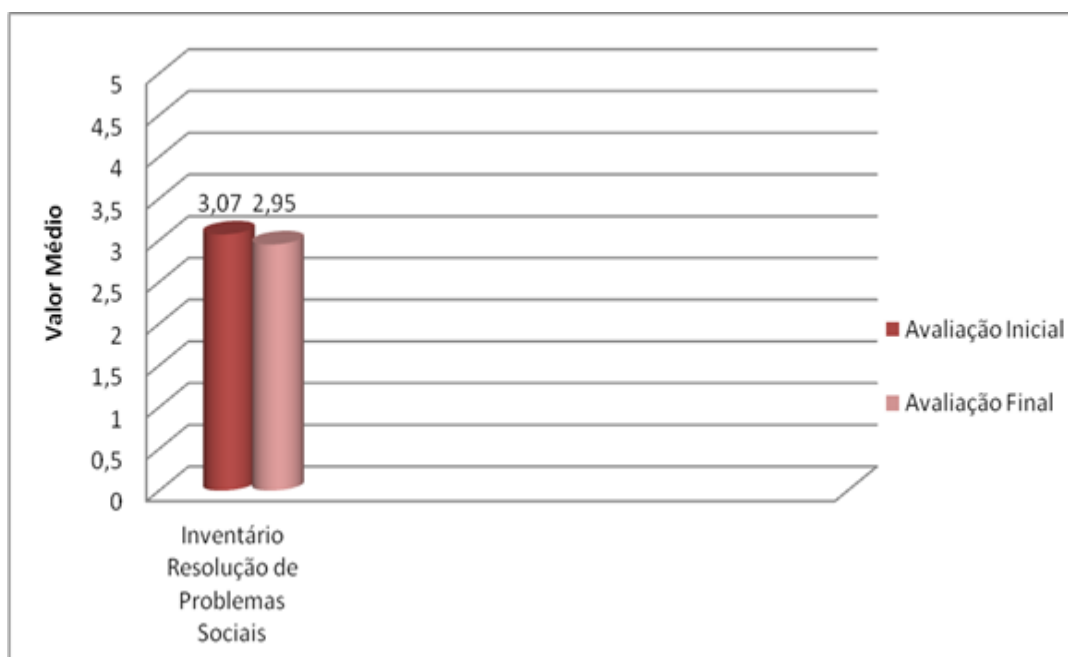


Gráfico 5 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo

Através da análise do gráfico pode-se verificar uma diminuição, embora não significativa, dos valores médios do Inventário de Resolução de Problemas Sociais ($x_i = 3,07$ e $x_f = 2,95$).

O Teste de *Wilcoxon* revelou não haver diferenças estatisticamente significativas no Inventário de Resolução de Problemas Sociais, entre o momento de avaliação inicial e final ($z = -0,315$, $p > 0,05$).

Sendo assim, visualizando o gráfico é possível constatar que, apesar da ligeira diminuição de resultados, a resolução de problemas sociais permaneceu como área intermédia de competências dos participantes.

3.7.5. Questionário de Autoavaliação- Inventário da Ansiedade Estado-Traço (STAI- Forma Y-1 e Forma Y-2) (Spielberger e Gorsuh, 1983. Adaptado por Silva e Correia (s/d))

A Gráfico 6 mostra os resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo. Através desta avaliação foram definidas áreas fortes, intermédias e fracas, de acordo com o valor médio obtido por cada um dos clientes, em cada um dos grupos de competências sociais avaliadas pelo teste em questão. Assim, a nível estatístico, os grupos de competências cuja média de resposta se situou entre os valores 1 e 2 foram considerados áreas fracas, entre 2,1 e 3 áreas intermédias e entre 3,1 e 4 áreas fortes.

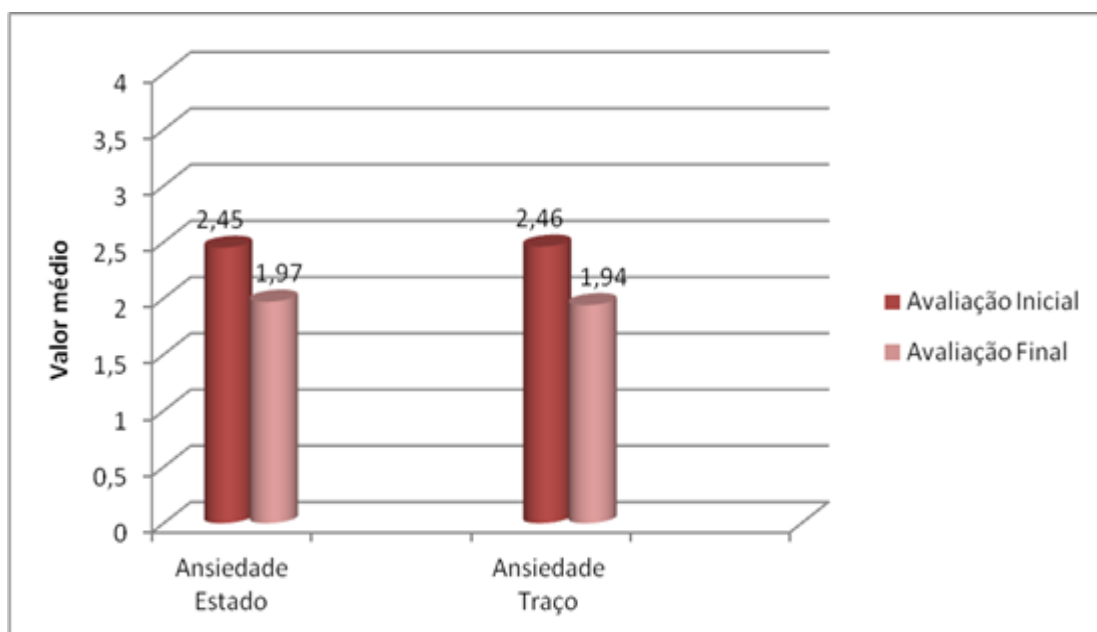


Gráfico 6 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo

Através da análise do gráfico, é possível verificar que houve uma diminuição do valor médio tanto na ansiedade estado ($x_i = 2,45$ e $x_f = 1,97$) como na ansiedade traço ($x_i = 2,46$ e $x_f = 1,94$) desde a avaliação inicial à avaliação final.

O Teste de *Wilcoxon* revelou uma diminuição estatisticamente significativa na ansiedade estado ($z = 2,371$, $p < 0,05$), sendo o tamanho do efeito grande t ($r = 0,634$). A mediana no Questionário de Autoavaliação – Inventário da Ansiedade Estado-Traço (STAI-Forma Y-1) diminuiu da avaliação inicial ($Md = 2,45$) para a avaliação final ($Md = 2,00$).

O mesmo constatou-se relativamente à ansiedade traço, verificando-se uma diferença estatisticamente significativa ($z = -2,375$), verificando-se também neste caso um efeito grande ($r = 0,635$). A mediana no Questionário de Autoavaliação – Inventário da Ansiedade Estado-Traço (STAI- Forma Y-2) diminuiu entre os dois momentos de avaliação (avaliação inicial: $Md = 2,45$; avaliação final: $Md = 1,85$).

Assim, através da visualização do gráfico é possível notar que, inicialmente, os dois tipos de ansiedade constituíam uma área intermédia e, após a intervenção,

passaram a ser uma área fraca, segundo a avaliação dos participantes, o que no caso do domínio em questão corresponde a uma evolução positiva.

3.7.6. Sistema de Avaliação Comportamental da Habilidade Social (SECHS) (Caballo, 1987, in Caballo, 1993)

Os Gráficos Gráfico 7, Gráfico 8, Gráfico 9 apresentam os resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo das duas técnicas do Programa, nos diferentes domínios: Componentes não-verbais; Componentes paralinguísticas e Componentes verbais. Também neste instrumento foram definidas áreas fortes, intermédias e fracas, sendo que foram associadas às opções 1 (“nunca”) e 2 (“quase nunca”) as áreas fracas, à opção 3 (“algumas vezes”) as áreas intermédias e às opções 4 (“muitas vezes”) e 5 (“sempre”) as áreas fortes. A nível estatístico, os grupos de competências cuja média de resposta se situou entre os valores 1 e 2,5 foram considerados áreas fracas, entre 2,51 e 3,5 áreas intermédias e entre 3,51 e 5 áreas fortes

3.7.6.1. Componentes não-verbais

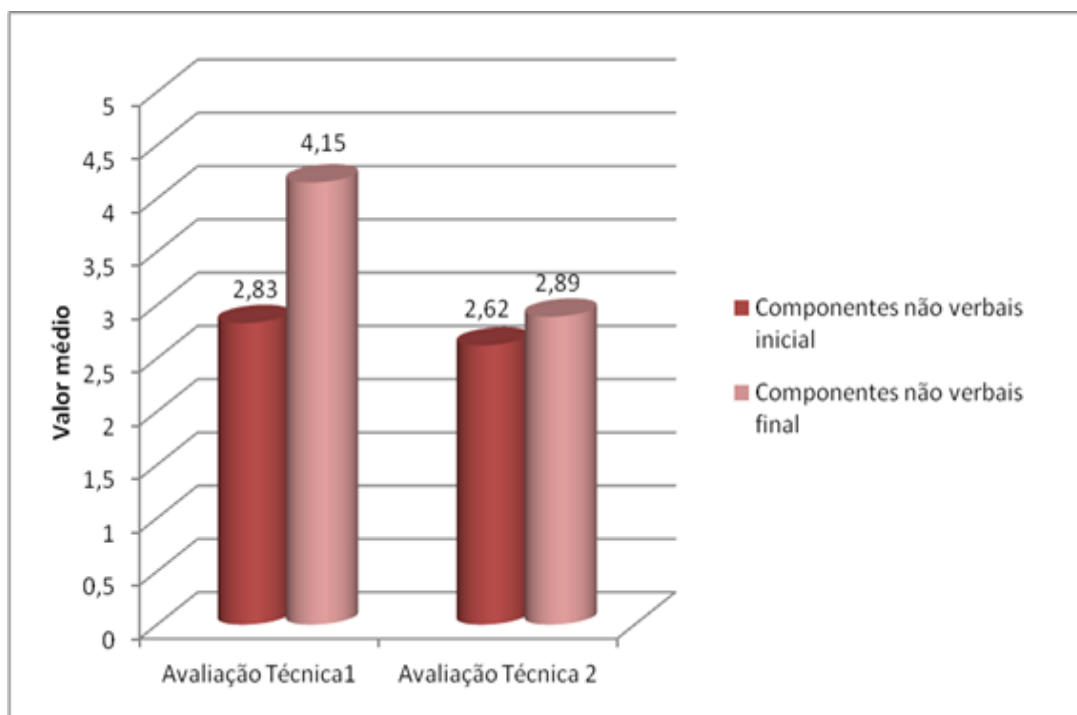


Gráfico 7 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo das duas Técnicas do Programa, no domínio de componentes não-verbais

Através da análise do gráfico, é possível verificar que houve um aumento dos valores médios das Componentes não-verbais, tanto na Avaliação da Técnica1 ($x_i = 2,83$ e $x_f = 4,15$) como na Avaliação da Técnica 2 ($x_i = 2,62$ e $x_f = 2,89$).

O Teste de *Wilcoxon* revelou um aumento estatisticamente significativo na Avaliação da Técnica1 quanto às Componentes não-verbais ($z = 2,533$, $p < 0,05$), sendo o tamanho do efeito grande t ($r = 0,633$). A mediana das Componentes não-verbais do SECHS aumentou da avaliação inicial da Técnica1 ($Md = 2,94$) para a avaliação final da Técnica1 ($Md = 4,06$).

O mesmo não se verificou na Avaliação da Técnica2 que, apesar de ter apresentado melhorias entre o momento de avaliação inicial e final, estas não foram estatisticamente significativas ($z = -0,734$, $p < 0,05$). A mediana das Componentes não-verbais do SECHS aumentou da avaliação da Técnica 2 desde o momento inicial ($Md = 2,89$) para o momento final ($Md = 3,00$).

3.7.6.2. Componentes paralinguísticas

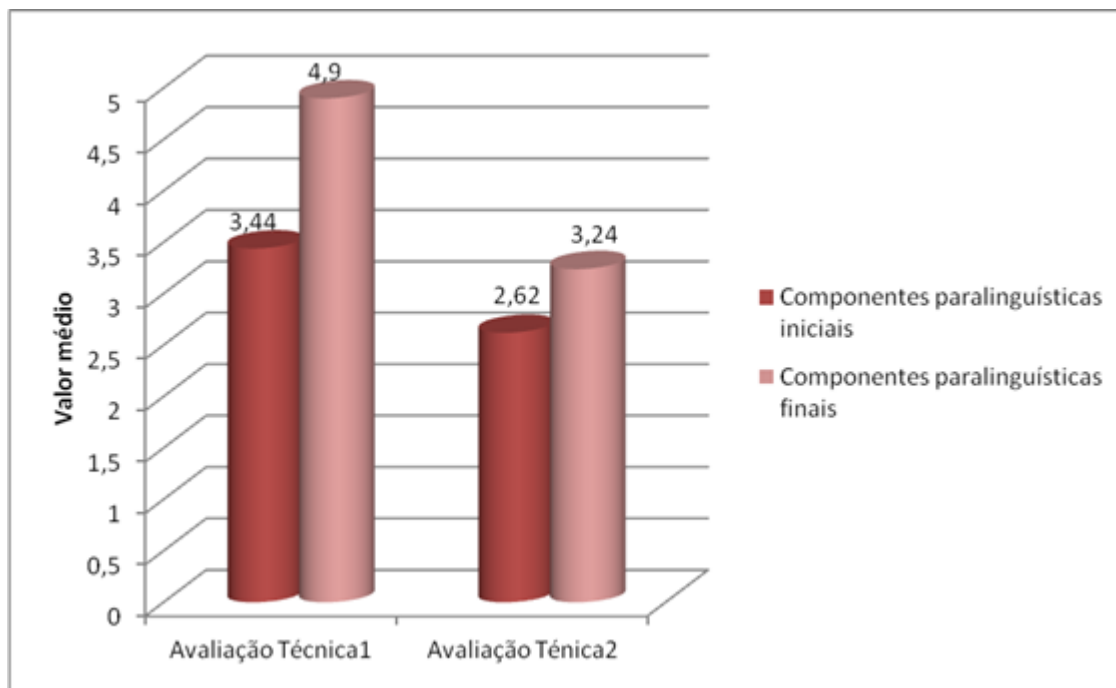


Gráfico 8 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo das duas Técnicas do Programa, no domínio de componentes paralinguísticas

O gráfico indica que houve um aumento dos valores médios das Componentes paralinguísticas, nas avaliações de ambas as técnicas: Avaliação da Técnica1 ($x_i = 3,44$ e $x_f = 4,90$) e Avaliação da Técnica2 ($x_i = 2,62$ e $x_f = 3,24$).

À semelhança do verificado nas Componentes Não-verbais, também o Teste de Wilcoxon revelou um aumento estatisticamente significativo na Avaliação da Técnica1 quanto às Componentes paralinguísticas ($z = -2,527$, $p < 0,05$), sendo o tamanho do efeito grande t ($r = 0,632$), mas não quanto à Avaliação da Técnica2 que, apesar dos resultados apresentarem melhorias desde o momento de avaliação inicial para o final, estes não são estatisticamente significativos ($z = -1,270$, $p > 0,05$).

A mediana das Componentes paralinguísticas do SECHS aumentou tanto da avaliação inicial da Técnica1 ($Md = 3,33$) para a avaliação final ($Md = 5,00$) como da avaliação inicial da Técnica2 ($Md = 3,00$) para a avaliação final ($Md = 3,50$).

3.7.6.3. Componentes verbais

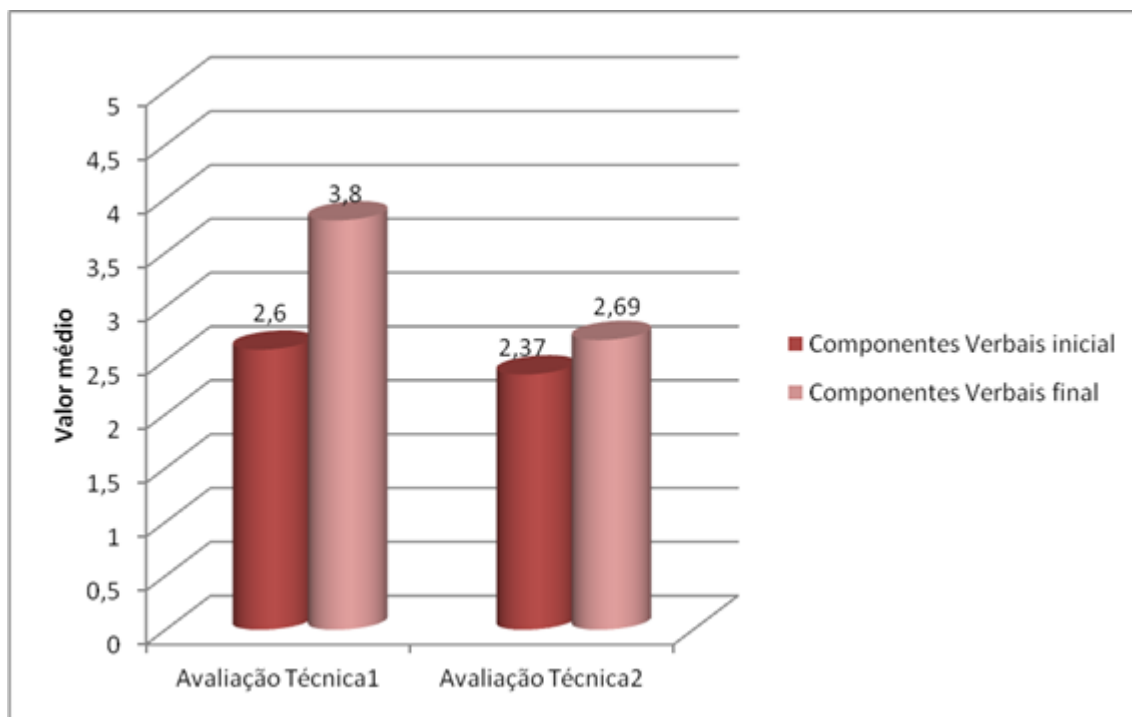


Gráfico 9 - Resultados obtidos nas avaliações inicial e final do grupo das duas Técnicas do Programa, no domínio de componentes verbais

A análise do gráfico releva que houve um aumento dos valores médios das Componentes verbais na Avaliação da Técnica1 ($x_i = 2,6$ e $x_f = 3,8$) e Avaliação da Técnica2 ($x_i = 2,37$ e $x_f = 2,69$).

Utilizando o teste de *Wilcoxon*, foi possível verificar um aumento estatisticamente significativo na Avaliação da Técnica1 quanto às Componentes verbais ($z = -2,527$, $p < 0,05$), sendo o tamanho do efeito grande ($r = 0,632$), sendo que a mediana aumentou entre a avaliação inicial da Técnica1 ($Md = 2,70$) e a avaliação final ($Md = 3,80$).

Relativamente à avaliação da Técnica2, o Teste de *Wilcoxon* não relevou resultados estatisticamente significativos ($z = -0,944$, $p > 0,05$). No entanto, houve melhorias desde o momento de avaliação inicial até ao momento de avaliação final, como indica a mediana da avaliação inicial e final da Técnica2 ($Md = 2,60$ e $Md = 2,80$), respetivamente.

Em suma, analisando os gráficos de cada uma das componentes do instrumento, é possível verificar que, de acordo com a opinião da Técnica1, todas as componentes, que inicialmente eram consideradas áreas intermédias, passaram a constituir áreas fortes após a intervenção. Já na opinião da Técnica2, as componentes não-verbais e paralinguísticas mantiveram-se como áreas intermédias. No entanto, notou uma evolução nas componentes verbais, que inicialmente considerava ser uma área fraca, passando a constituir após o programa, uma área intermédia.

3.7.7. Ficha de avaliação da Sessão

Como foi referido anteriormente, para além da avaliação pré-pós, foi também realizada uma avaliação do processo através da ficha de avaliação da sessão. Os

gráficos Gráfico 10, Gráfico 11, Gráfico 12 demonstram os níveis de satisfação e de percepção de utilidade, relativamente aos temas abordados, dos participantes ao longo das sessões. Serão avaliados em separado cada um dos tópicos, nomeadamente “Gostei da sessão”, “Achei interessante”, “Acho que estes conteúdos me vão ajudar no dia-a-dia”.

Também nestas fichas de avaliação foram definidas categorias de modo a classificar o grau de satisfação dos relativamente às sessões. Assim, aos valores situados entre 1 e 2,5 foram considerados indicadores de Pouca Satisfação, entre 2,51 e 3,5 de Satisfação e entre 3,51 e 5 de Muita Satisfação.

3.7.7.1. “Gostei da Sessão”

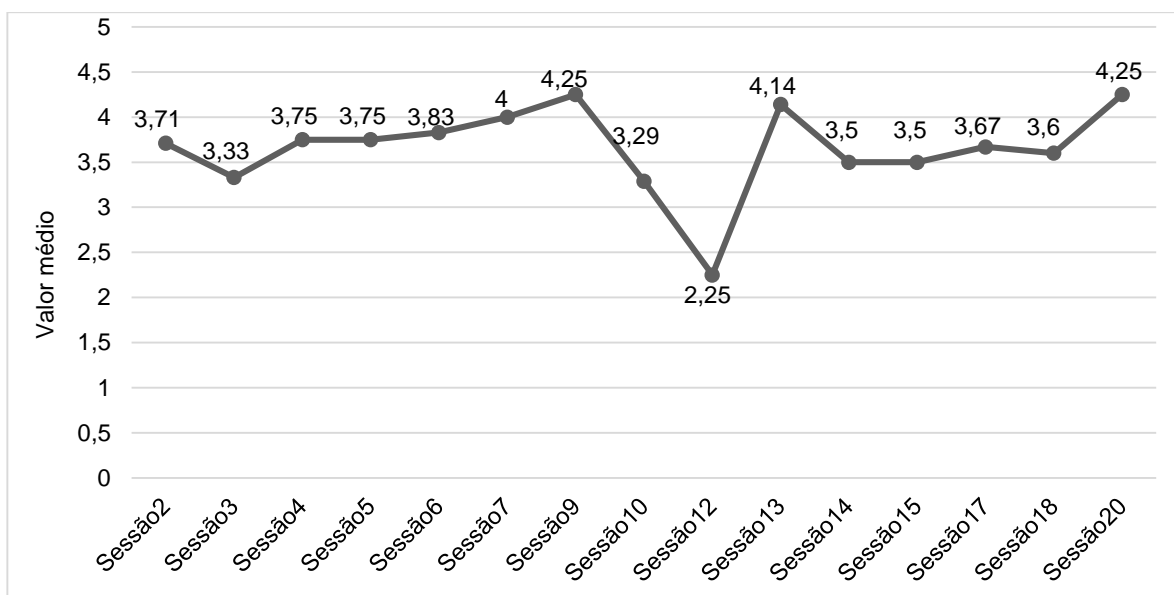


Gráfico 10 – Opinião dos participantes relativamente às sessões: “Gostei da sessão”

Analisando o gráfico, é possível constatar que os participantes, ao nível geral, gostaram das sessões, sendo que os valores médios demonstram Muita Satisfação em 10 das 15 sessões avaliadas, sendo o valor médio mais elevado $x = 4,25$ que corresponde à sessão 9 (autoconceito) e 20 (currículo). Em apenas 4 sessões (sessão 3, 10, 14 e 15, respetivamente, escuta ativa, reconhecer sentimentos, lidar com stress/acusações/fracasso e controlo da raiva, respetivamente) os participantes consideraram-se meramente satisfeitos com as mesmas, e pouco satisfeitos com apenas uma sessão, correspondente à sessão 12 – sessão acerca de substâncias ilícitas fornecida por uma associação, ABC, que obteve o valor médio mais baixo ($x = 2,25$).

3.7.7.2. “Achei interessante”

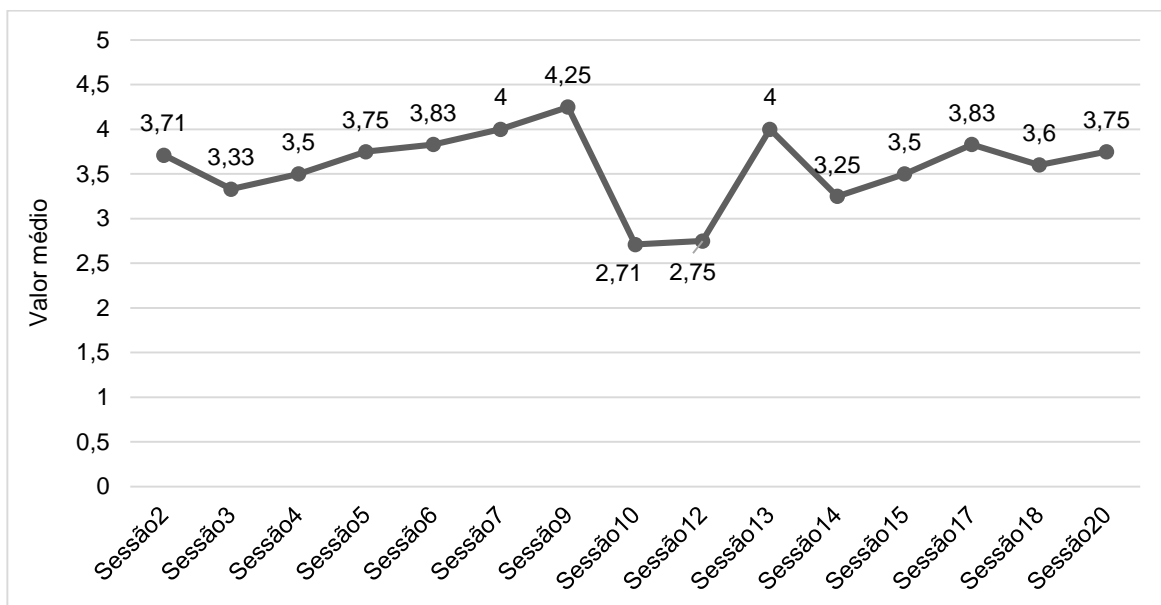


Gráfico 11 - Opinião dos participantes relativamente às sessões – “Achei interessante”

O gráfico representado demonstra que nove das quinze sessões foram muito interessantes, de acordo com a opinião dos participantes, sendo que o valor médio mais elevado corresponde a $x = 4,25$ e diz respeito à sessão 9, em que o tema abordado foi o autoconceito. As restantes 6 sessões (sessão 3, 4, 10, 12, 14 e 15, respetivamente, escuta ativa, fazer e pedir informação, reconhecer sentimentos, Associação ABC, lidar com *stress*/acusações/fracasso e controlo da raiva) encontram-se situadas no intervalo indicador de Satisfação, correspondendo os valores médios mais baixos ($x = 2,71$) e $x = 2,75$) às sessões 10 e 12, que dizem respeito à sessão de reconhecimento de sentimentos e de consumo de substância, administrada pela Associação ABC. Contudo, analisando o gráfico, é possível notar que os participantes não consideraram nenhuma das sessões como sendo pouco interessante.

3.7.7.3. "Acho que estes conteúdos me vão ajudar no dia-a-dia"

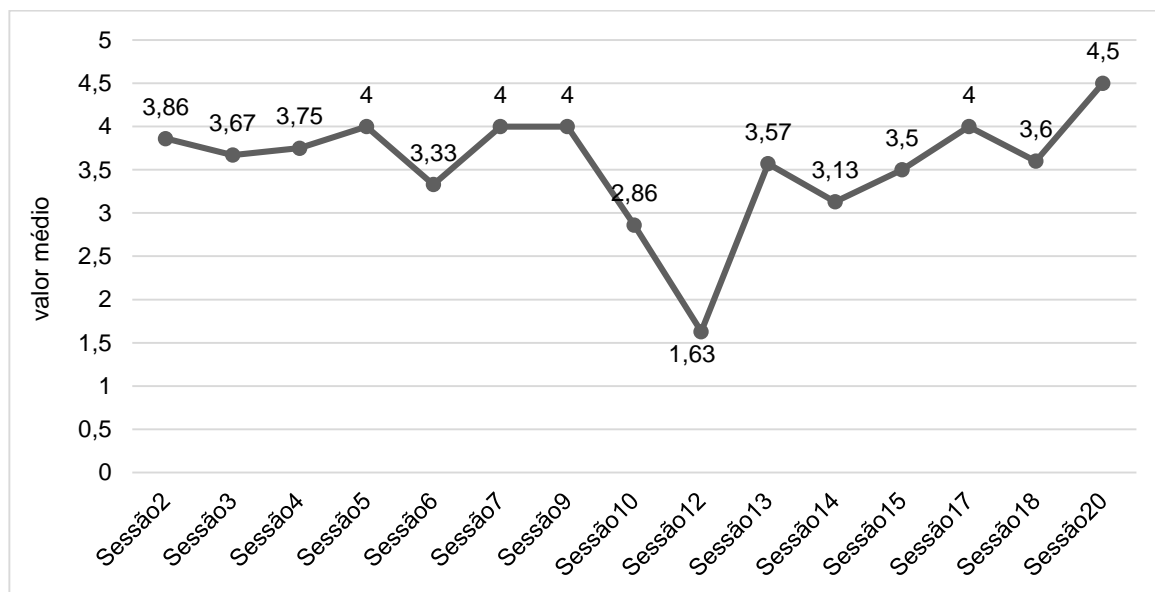


Gráfico 12 - Opinião dos participantes relativamente das sessões: "Acho que estes conteúdos me vão ajudar no dia a dia"

Analisando o gráfico, é possível constatar apenas uma das sessões (Sessão 12— Associação ABC) foi considerada pouco útil para o dia-a-dia. A nível geral, os participantes acharam que os conteúdos das sessões eram úteis para o quotidiano, sendo que os valores médios da avaliação encontram-se no intervalo indicador de Muita Satisfação em dez das quinze sessões, correspondendo o valor mais elevado ($x = 4,5$) à sessão que diz respeito à realização do currículo. As restantes quatro sessões (6, 10, 14 e 15, isto é, dar e receber elogios, reconhecer sentimentos, lidar com *stress*/acusações/fracasso e controlo da raiva, respetivamente) encontram-se no intervalo correspondente à Satisfação.

3.7.8. Avaliação Qualitativa

Para além dos resultados quantitativos, que oferecem uma informação mais precisa e palpável acerca do efeito da intervenção, é importante ter em conta os dados qualitativos. Não menos importantes, e apesar de mais subjetivos, estes constituem uma fonte de avaliação importante, permitindo descrever a evolução de pequenos aspetos que poderão contribuir para uma melhor perceção da eficácia da intervenção. Sendo assim, ao longo da intervenção, verificou-se uma evolução no grupo em geral, relativamente ao comportamento, na relação entre os participantes e com as técnicas e na expressão de objetivos futuros. Inicialmente, existiam elementos do grupo que, por serem do mesmo bairro, já se conheciam. No entanto, o mesmo não se verificava para a totalidade dos participantes, sendo que alguns jovens desconheciam por completo os restantes elementos, demonstrando-se mais retraídos. Contudo, rapidamente a inibição deu lugar ao conhecimento e ao estabelecimento de relações de confiança entre os elementos do grupo, o que facilitou a coesão no grupo. Isto verificava-se nos períodos antes e maioritariamente após as sessões, em que os participantes permaneciam para além do tempo, fora da sala, a conviver. Também durante as sessões foi possível verificar alguns comportamentos que demonstravam preocupação uns com os outros, e.g. um dos participantes mostrava estar mais em baixo e, no meio da sessão, o jovem ao lado perguntou o que tinha acontecido, e de valorizavam o trabalho uns dos outros, e.g., mais

do que uma vez, quando era pedido que desenhassem algo ou escrevessem uma frase que diriam a outra pessoa para fazê-la sentir melhor, os participantes eram os primeiros a elogiar o trabalho uns dos outros, quando gostavam verdadeiramente. Também relativamente à relação dos participantes com as técnicas, verificou-se um aumento da confiança e à vontade, havendo respeito mútuo. Isto notou-se quando, progressivamente, foram permitindo que estas (e principalmente a estagiária, visto a maior parte dos participantes já se sentirem à vontade com a outra técnica, por já a conhecerem há mais tempo) participassem, embora mais contidamente e não sempre, nos momentos de convívio. Este vínculo foi também visível fora do contexto do programa, durante uma entrevista realizada pela estagiária a um dos participantes, quando dada por terminada a entrevista, este pediu para continuar pois “estava a gostar de falar”. Outra situação que demonstrou o respeito que tinham pelas técnicas e pelos próprios colegas consistiu num momento em que um dos participantes recusou-se a participar na atividade, e o outro participante tentou persuadi-lo para participar pois, caso contrário, seriam poucos a realizar a atividade. Notou-se também um aumento da participação durante as sessões, apesar das diferenças entre os jovens, demonstrando um maior à vontade e genuinidade, que não apresentavam no início das sessões. Nessas intervenções notou-se também uma maior capacidade de reflexão crítica sobre os temas, não demonstrando medo de partilhar a sua opinião, e um prolongamento da duração do discurso, sendo que inicialmente, de um modo geral, as intervenções eram mais breves e menos refletidas. Relativamente às aspirações para o futuro, inicialmente notou-se uma desmotivação, em geral, perante a sociedade e a falta de oportunidades. No entanto, com os temas abordados nas sessões e tendo em conta que um dos participantes era já empregado e um outro conseguia ter trabalhos temporários, notou-se um crescente interesse por parte dos participantes em ingressar no mercado de trabalho ou em assumir algum tipo de responsabilidade ou compromisso. Isto pôde-se verificar quando um dos participantes referiu, a meio do programa, que gostaria de trabalhar com crianças, sendo que outro chegou mesmo a, deliberadamente, deslocar-se até à Casa de São Bento, depois do convite da assistente social, para brincar com as crianças e fazer voluntariado. No entanto, tal só aconteceu uma vez, visto que o participante vivia longe e, devido a condições financeiras, não tinha como se deslocar mais do que uma vez por semana à Casa de São Bento. Também, quando se apresentou a proposta de realizar uma sessão apenas para atualização/elaboração do currículo, todos os participantes se mostraram disponíveis, interessados e agradecidos.

De maneira a ter outra perspetiva, relativamente à avaliação qualitativa, foi realizada uma entrevista aos técnicos de reinserção social Equipa Lisboa 1 responsáveis pelos participantes, no entanto, apenas um dos técnicos pôde responder, pois o outro técnico já tinha abandonado a equipa. A técnica que respondeu à entrevista era responsável por dois dos participantes. Foi-lhe questionado se tinha notado alguma diferença após a intervenção nos participantes, sendo que esta referiu que num dos casos não, justificando que acompanhava há pouco tempo, mas que no outro caso sim. Referiu neste último caso: *Sim, o condenado mostra-se menos defensivo e retraído na interação pessoal assim como capaz de olhar nos olhos quando estabelece uma conversa. Igualmente verifiquei que é capaz de ser mais assertivo quando pretende alguma coisa ou a manifestar o seu desagrado. Por exemplo, após ter faltado a uma entrevista, contactei telefonicamente a mãe dele (porque o número dele já não era o mesmo) para agendar nova data. No dia seguinte ele apareceu na equipa para me dizer que da próxima vez não ligasse para a mãe mas para ele porque era ele que estava com a pena suspensa. Disse-o de uma forma correta e educada. Surpreendeu-me porque ele sempre foi muito tímido.*

Assim sendo, com os dados das avaliações quantitativa e qualitativa, reúne-se a informação necessária para se proceder à discussão de resultados.

3.8. Discussão dos Resultados

Segundo Matos e Tomé (2012), a existência de uma lacuna na aprendizagem social do indivíduo pode originar um reportório comportamental deficiente, proporcionando dificuldades ao nível do relacionamento interpessoal. Nesta intervenção foram trabalhadas diversas competências com o intuito de colmatar essa lacuna e, consequentemente, o reportório comportamental deficiente, de maneira a diminuir a reincidência, promover a reinserção social destes indivíduos, o seu bem-estar e das suas relações.

A discussão apresentada em seguida pretende analisar as evoluções dos participantes, em que áreas é que houve melhorias relativamente ao início do programa, quer ao nível da aquisição da própria competência, quer ao nível da consciencialização das suas capacidades, de maneira a ser possível refletir acerca da eficácia do programa bem como dos benefícios que este pode trazer para esta população.

Analisando a avaliação dos técnicos do Programa *Endireita*, através do preenchimento do instrumento de avaliação SECHS, verificaram-se alterações nos participantes, ainda que mais evidentes na opinião de um dos técnicos. Assim, segundo essa avaliação, os participantes apresentaram melhorias, após a intervenção, ao nível das componentes não-verbais, paralinguísticas e verbais, sendo estas melhorias significativas segundo o técnico1. Uma razão que pode justificar o facto das alterações dos resultados, após a intervenção, serem mais evidentes na opinião da técnica 1 que a técnica 2, prende-se com o facto de a técnica2 já conhecer bem a maior parte dos participantes, já possuindo uma relação de proximidade e confiança com os mesmos, e a técnica 1 tê-los apenas conhecido na primeira sessão do programa. Isto pode ter influenciado os resultados na medida em que a avaliação da técnica 1 foi feita também tendo em conta a desinibição e proximidade crescente dos participantes para com a mesma, notando assim uma maior evolução.

Analisando agora os resultados dos instrumentos preenchidos pelos participantes (autoavaliação), antes e após a intervenção, foi possível verificar que não houve diferenças significativas na maioria das áreas avaliadas, verificando-se inclusive resultados ligeiramente piores, após a intervenção, na subescala das competências alternativas à agressividade, competências para lidar com sentimentos, para lidar com o *stress*, ansiedade, ira e na escala de resolução de problemas. No entanto, estas diminuições dos valores médios não têm obrigatoriamente de representar um aspeto negativo, podendo dever-se a uma consciencialização, ao longo da intervenção, das dificuldades existentes ao nível dessas competências. Considera-se que, no momento da avaliação inicial, os participantes poderiam não ter a perceção das suas reais dificuldades e capacidades, podendo até as ter subvalorizado ou sobrevalorizado, respetivamente, daí não terem feito uma avaliação ajustada à realidade. Isto vai de encontro às ideias de Dunning et al (2004) e Kruger e Dunning (1999), ao referirem que frequentemente a autoavaliação das competências do indivíduo não corresponde à realidade, sendo que a sub ou sobrevalorização das suas capacidades deve-se à falta de consciencialização dos indivíduos acerca das suas competências. Sendo assim, é fundamental encarar este facto como um passo fundamental para a melhoria dessas competências, sendo que os resultados demonstraram uma autorreflexão e consciencialização dos participantes acerca das mesmas, constituindo este um aspeto positivo.

Também o curto e muito intervalado período de intervenção pode ter influenciado a não observação de diferenças significativas entre a avaliação inicial e a final, sendo importante uma continuidade da intervenção. Isto vai de encontro à ideia de Gonçalves (2007), que refere que os programas mais longos e intensivos verificaram-se como sendo os mais eficazes, e de Goldstein et al. (1980) ao defender que idealmente as sessões devem ocorrer duas vezes por semana. De acordo com Rotheram-Borus & Duan (2003), a maioria das intervenções preocupa-se mais em provocar alterações iniciais do que preservá-las ao longo do tempo, mantendo os comportamentos adequados dos indivíduos, adquiridos no programa. Sendo assim, a continuidade da intervenção não se refere necessariamente a um prolongamento do número de sessões, quando este não é possível ou aconselhável de acordo com a população alvo, mas sim em sessões ou entrevistas de *follow-up*. O principal objetivo desta continuidade seria conseguir constatar se houve mais evoluções relativamente às competências trabalhadas e, principalmente, se houve generalização dessas mesmas competências a outros contextos das vidas diárias. Para Silveira et al. (2003), a realização de follow-up pode ser uma forma de avaliar os ganhos a curto, médio e longo prazo.

É necessário também ter em conta a heterogeneidade do grupo no que diz respeito ao grau de escolaridade e ao nível cognitivo dos participantes, sendo que as atividades tiveram de ser adaptadas, consoante as capacidades dos participantes. Assim, o que para uns era adequado e fazia sentido como intervenção, para outros era tão fácil ou básico que se tornava desmotivante.

Apesar da assiduidade dos participantes ter constituído um aspeto muito positivo da intervenção, um facto que pode ter comprometido o aproveitamento das sessões e os resultados foi a pontualidade dos participantes, sendo que a grande maioria comparecia nas sessões fora do horário estabelecido, mesmo tendo sido estabelecido cerca de 15 minutos de tolerância. Assim, as técnicas eram obrigadas a iniciar a sessão sem todos os elementos estarem presentes, tendo de adaptar as atividades ao número de participantes na sessão e consoante os restantes iam chegando, de forma a integrá-los nas mesmas. No entanto, apesar do esforço realizado por parte das técnicas, muitos dos participantes não estavam presentes enquanto se abordavam determinados conteúdos e se realizavam as atividades correspondentes, podendo ter comprometido os resultados da intervenção.

Um outro fator que pode ter comprometido os resultados obtidos prende-se com o número de itens e instrumentos utilizados na avaliação, pois, por serem diversos, torna o preenchimento exaustivo, o que pode ter comprometido a concentração na tarefa e a veracidade das respostas. Também, no momento de avaliação final os participantes apresentavam-se mais ansiosos e menos concentrados, por saberem que aquela seria a última sessão do programa, o que pode ter contribuído para a não verificação de diferenças significativas entre os resultados da avaliação inicial e final.

No entanto, apesar dos resultados menos positivos, é importante salientar que foi possível também verificar, através das médias dos valores iniciais e finais, que houve um aumento na subescala do autoconceito e das competências sociais básicas, passando a constituir estas áreas fortes de competências dos participantes. Também se verificou um aumento na subescala das competências sociais avançadas e de planeamento e uma diminuição da sintomatologia depressiva dos participantes, constituindo este um aspeto positivo. Para além destes resultados, foi possível constatar que houve diferenças significativas na subescala da Ansiedade Estado-Traço, tendo diminuído os seus valores médios desde a avaliação inicial para a avaliação final, passando a constituir uma área fraca. Isto vai ao encontro dos resultados obtidos num estudo realizado por Criado et al.

(1999), em que a implementação de um programa de treino de competências sociais diminuiu a ansiedade dos participantes, com idades compreendidas entre os dezoito e vinte anos.

O aumento do autoconceito pode ter levado a uma diminuição dos indicadores de sintomatologia depressiva e da ansiedade, sendo que os sujeitos sentem-se mais confiantes em si e nas suas capacidades. Este é um possível mecanismo apontado num estudo realizado por Leary et al. (1995), que refere que indivíduos com maior autoconceito são geralmente menos ansiosos, deprimidos, solitários e tímidos.

É possível constatar que não há concordância ao nível dos resultados, após a intervenção, no domínio da Ansiedade, tendo esta diminuído de forma significativa, após a intervenção, segundo o STAI, e aumentado ligeiramente segundo o Beck Youth Inventories. O facto de terem se terem obtido resultados diferentes no mesmo domínio, Ansiedade, pode ser explicado pelos dois instrumentos, STAI e Beck Youth Inventories, abordarem diferentes questões ao nível da ansiedade. O Beck Youth Inventories avalia a ansiedade mais a nível fisiológico e à preocupação com acontecimentos futuros e o STAI avalia as reações emocionais, a preocupação, a tendência para percecionar situações stressantes como perigosas ou ameaçadoras. Igualmente constatou-se que, no âmbito da Resolução de Problemas, os resultados melhoraram nas Competências de Planeamento, avaliadas através da Checklist – Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais, e pioraram na Resolução de Problemas, avaliada no Inventário de Resolução de Problemas Sociais. Isto poderá ter sucedido pois as técnicas, durante as sessões de Resolução de Problemas, deram mais ênfase às competências de planeamento, no tema da resolução de problemas.

Relativamente à avaliação das sessões, no geral, os participantes gostaram e acharam interessantes as sessões, bem como acharam úteis os conteúdos úteis para o seu dia-a-dia. A sessão menos apreciada, também ao nível do interesse e utilidade dos conteúdos, foi a sessão administrada pela Associação ABC, que abordava o tema do consumo de substâncias ilícitas. Isto pode estar relacionado com o facto dos técnicos da Associação ABC não terem conseguido estabelecer uma relação empática com os participantes durante a sessão, o que pode ter comprometido o nível de aceitação, atenção e interesse por partes destes. Outra sessão que, embora estando enquadrada num nível intermédio, relativamente à avaliação realizada pelos participantes, obteve o valor mais baixo no que diz respeito ao interesse da sessão, foi a sessão correspondente ao reconhecimento de sentimentos. Esta avaliação pode dever-se à escolha dos vídeos utilizados, sendo que os mesmos estavam em inglês e, apesar do objetivo da atividade não ser interpretar o que era verbalmente expressado, alguns dos participantes demonstraram alguma frustração por não entenderem o que estava a ser dito. Contrariamente, as sessões mais apreciadas pelos participantes foram as sessões correspondentes ao autoconceito e à realização do currículo. A sessão do autoconceito foi também avaliada como tendo sido a mais interessante, podendo esta ter sido uma das razões pela qual houve uma evolução positiva, por parte dos sujeitos, neste domínio. A sessão da realização do currículo foi, na opinião dos participantes, a sessão cujos conteúdos serão mais úteis no dia a dia. Esta avaliação vai ao encontro do interesse demonstrado pelos mesmos no momento em que foi sugerida a sessão, sendo que estes dados podem ter influenciado, direta ou indiretamente, o nível de satisfação com a vida profissional que, como foi visto, aumentou no final do programa.

De uma forma geral, considera-se que os objetivos foram cumpridos, sendo que houve melhorias, ainda que não significativas, ao nível do autoconceito, depressão, competências sociais básicas, avançadas e de planeamento, no âmbito da satisfação

com a vida, com a vida profissional e com os amigos, bem como na comunicação, ao nível das componentes verbais, não-verbais e paralinguísticas, e significativas ao nível da ansiedade. No caso dos domínios em que, aparentemente, não houve ganhos, estes poderão estar no entanto associados a uma percepção mais adequada do real nível de competências e das suas dificuldades, constituindo neste caso um ganho, visto que é a partir desta percepção que surge a consciencialização da necessidade de mudança.

Numa avaliação mais informal, foi possível verificar que os participantes melhoraram ao nível do comportamento, da comunicação com os colegas e com as próprias técnicas e no respeito pelo outro. Apresentavam-se menos tímidos, mais alegres e amigáveis, mais comunicativos, confiantes e satisfeitos. Igualmente, demonstraram uma maior consciencialização do seu Eu, do seu corpo, de como é através dele que sentem e se relacionam com os outros e com o meio. Revelaram, ao longo do programa, uma melhoria da capacidade de reflexão e de expressão de opiniões, fazendo-o de uma forma mais assertiva.

3.9. Atividades Complementares

3.9.1. Descrição das atividades desenvolvidas

No decurso do período de estágio foram desenvolvidas um conjunto de atividades que se caracterizam pela observação e participação em entrevistas de acompanhamento, na jurisdição penal, na Equipa, no Hospital Prisional S. João de Deus e no Estabelecimento Prisional de Caxias, tanto no reduto Norte como no reduto Sul, pela aplicação de questionários para agressores de violência doméstica e pelo acompanhamento em serviço externo à residência dos arguidos. Também foram realizadas deslocações à residência para casos de medida de coação de obrigação de permanência na habitação e adaptação à liberdade condicional com vigilância eletrónica bem como comparências no Tribunal de Oeiras e de Cascais em fase pós sentencial. Ao longo do estágio foram também realizados e enviados ofícios e efetuados contactos telefónicos para o tribunal, com o intuito de obter mais informação sobre os processos de vários arguidos. Foi também implementado, na Equipa, um Programa de Sessões Treino de Competências Sociais, na medida tutelar de acompanhamento educativo. No entanto, o projeto principal deste estágio foi a construção e implementação de um Programa de Competências Sociais, de nome “Endireita”, numa parceria entre a DGRSP, a Faculdade de Motricidade Humana (FMH) e Casa de S. Bento, pertencente ao Centro Social N. Sra. das Dores em Caxias.

3.9.1.1. Entrevistas de Acompanhamento

Como já foi referido, os Técnicos Superiores de Reinserção Social são responsáveis por monitorizar e controlar o cumprimento da medida e pena. Sendo assim, são realizadas entrevistas de acompanhamento periódicas não só para averiguar se o indivíduo está a cumprir com as suas obrigações, mas também para estabelecer uma ligação com o mesmo, com o intuito de apoiá-lo e responder às suas necessidades, para prevenir a reincidência e promover a sua reinserção social. Com estas entrevistas é possível perceber em que contexto social e familiar é que o indivíduo está inserido, conhecer os seus gostos, utilizando toda esta informação para reinseri-lo na sociedade e no meio laboral. É também a partir destas entrevistas que se recolhe informação suficiente, tanto acerca do arguido como do meio em que vive e de como está a correr o cumprimento da medida, para realizar os relatórios solicitados pelo tribunal.

As entrevistas ocorriam, normalmente, na equipa, e na sala estavam presentes a técnica, a estagiária e o arguido, podendo também participar familiares, amigos ou

alguém próximo que estivesse a acompanhar, caso a técnica achasse que não alteraria o decurso da entrevista.

Inicialmente, o papel da estagiária era apenas de observação, sendo a entrevista conduzida pela Técnica. A estagiária tomava notas ao mesmo tempo que a orientadora, de informação fornecida pelo arguido, para que os relatórios e processos do mesmo fossem o mais corretos e completos possível.

Também foram realizadas entrevistas de acompanhamento no Hospital Prisional S. João de Deus, sendo que duas entrevistas foram na ala geral e a restante na ala psiquiátrica. Na ala geral, um dos arguidos tinha mobilidade reduzida e o outro arguido tinha uma doença renal. As entrevistas decorreram do mesmo modo, isto é, a estagiária observou e tomou notas e a orientadora conduziu e anotou a conversa, colocando questões ao arguido de maneira a obter informações acerca da sua situação atual, ou seja, a sua condição física e emocional, a interação com o contexto familiar e social, alterações na medida, se está envolvido em algum projeto ou atividade educacional ou laboral, ou acontecimentos recentes no Hospital em que o arguido estivesse envolvido. Uma das entrevistas realizadas tinha também com o objetivo de recolher informações para que seja feita a preparação para a liberdade condicional, isto é, saber qual é o enquadramento familiar do arguido, quais as suas condições económicas e sociais, se possui algum apoio ou não. Todas estas informações são essenciais para que a Técnica possa decidir se é favorável ou desfavorável à liberdade condicional do arguido e que apoio é necessário fornecer para reinseri-lo na sociedade e prevenir a sua reincidência.

A entrevista na ala psiquiátrica decorreu de forma semelhante visto que se pretendia recolher o mesmo tipo de informações. No entanto o arguido tinha uma condição psiquiátrica, o que diferenciava o seu discurso dos restantes, notando-se na coerência das suas respostas.

Foram também realizadas entrevistas no Estabelecimento Prisional de Caxias, tanto no reduto Norte como no reduto Sul. Foram entrevistados arguidos com diferentes crimes cometidos, sendo que os mais comuns eram tráfico de estupefacientes, roubo e burla.

Para além dos reclusos, e dada a importância e a necessidade de perceber o contexto familiar de cada um, foram também realizadas entrevistas com familiares, normalmente com os companheiros, pais e irmãos. Estas entrevistas foram realizadas no estabelecimento prisional, no âmbito de uma preparação para liberdade condicional, na equipa, em casos de suspensão da execução da pena de prisão e acompanhamento educativo, e ainda na residência dos próprios familiares, no âmbito de execução de penas e medidas com recurso a vigilância eletrónica. Nestes últimos casos, era necessária a deslocação à residência para onde o recluso iria ser transferido, na medida com recurso a vigilância eletrónica, para se conseguir perceber se a habitação reunia todas as condições necessárias para este processo, cumprindo todos os requisitos necessários.

3.9.1.2. Aplicação de Questionários para Agressores de Violência Doméstica

A aplicação dos Questionários para Agressores de Violência Doméstica foi realizada na equipa, encontrando-se apenas a estagiária e o arguido na sala. O questionário pretende avaliar, periodicamente, a opinião do arguido relativamente ao tema da violência doméstica e à sua situação judicial. Assim, o questionário permite perceber se o arguido está consciente ou não dos seus atos, se está arrependido e a sua

opinião, a nível geral, relativamente à violência doméstica e o porquê desta existir. Foram aplicados estes questionários a cerca de sete sujeitos, individualmente, tendo esta tarefa sido realizada com completa autonomia por parte da estagiária. Foi possível constatar as diferentes opiniões acerca do tema, apesar do crime pelo qual foram julgados ter sido o mesmo. Alguns arguidos negavam toda a situação e culpavam a vítima por agora terem uma situação judicial, outros admitiam, com alguma dificuldade, o sucedido, no entanto também atribuíam a responsabilidade dos seus atos à vítima. Outros agressores admitiam o sucedido, mostrando-se arrependidos e cientes da desadequação e gravidade das suas ações. Foi possível notar também um maior desconforto por parte dos indivíduos que negavam o sucedido do que por aqueles que reconheciam que tinham errado, com as perguntas que estavam a ser feitas, sendo que os primeiros sentiam uma necessidade constante de justificar as respostas que davam. No entanto, quase todos partilhavam da mesma opinião: “é mais comum um homem bater numa mulher que o contrário” e “as mulheres fazem um homem perder a cabeça”, sendo que alguns até defendiam que “uma chapada de vez em quando não faz mal nenhum”.

3.9.1.3. Serviço externo – Deslocação à residência dos arguidos

Os Técnicos Superiores de Reinserção Social agendam entrevistas periodicamente com os arguidos para que possam controlar o seu cumprimento da medida e atender às suas necessidades psicossociais. No entanto, alguns arguidos não mantêm o contacto com os seus técnicos: não comparecem nas entrevistas não apresentam justificação; ou não respondem aos contactos telefónicos ou convocatórias. Sendo assim, o técnico poderá fazer serviço externo, isto é, deslocar-se até à residência do arguido, se entender que é o mais correto a fazer antes de enviar a informação para o tribunal. Durante o estágio, foi possível acompanhar quatro deslocações à residência por falta de cumprimento da medida, duas das quais ao mesmo arguido, sendo que todos viviam em bairros considerados problemáticos. Estas deslocações eram realizadas não só com o intuito de alertar o arguido para o seu incumprimento mas também para averiguar a que se devia a falta de contacto, de maneira a poder oferecer o apoio possível para reverter a situação.

3.9.1.4. Comparências no Tribunal de Oeiras e de Cascais

Fazendo parte do trabalho dos Técnicos Superiores de Reinserção Social, foi possível comparecer quatro vezes, durante o período de estágio, no Tribunal de Oeiras e de Cascais. A presença do técnico nas audições é essencial, na medida em que este, a pedido do juiz, clarifica como tem sido o cumprimento da medida por parte do arguido, se tem sido responsável e cumpridor, ou se tem falhado nas suas responsabilidades para com a Equipa de Reinserção Social e, conseqüentemente, para com o Tribunal. Foram assistidas três audições no tribunal de Oeiras e um no tribunal de Cascais, sendo apenas um de regime tutelar educativo e os restantes no penal.

3.9.1.5. Contactos para o tribunal

Para além das atividades realizadas, foi possível contactar, através de telefonemas, *e-mails* ou ofícios, com membros de diferentes tribunais do país. Estes contactos foram realizados com o objetivo de obter mais informações acerca dos sujeitos com medidas por cumprir, como o seu paradeiro, despachos e decisões do juiz, entre outras informações.

3.9.1.6. Programa de Sessões Treino de Competências Sociais – Tutelar Educativo

Durante o período de estágio, a estagiária foi dinamizadora, em conjunto com outra estagiária da DGRSP, de um outro programa de promoção de competências sociais, mas desta vez no âmbito da medida tutelar educativa. Este programa, já utilizado neste âmbito, tem como objetivo sensibilizar os jovens para o desenvolvimento de atitudes pró-sociais, promover a adequação comportamental, fomentar seu autoconceito, valorizando as suas capacidades e promover o uso de estratégias de gestão de emoções e de resolução de problemas. As sessões podem ser individuais ou em grupo, sendo que quando as mesmas são em grupo, é recomendado ao técnico responsável pelo jovem, que reforce os conteúdos trabalhados na sessão, durante a sua entrevista. No caso de as sessões serem em grupo, este deve ser composto por três a oito participantes e estes devem ser relativamente homogêneos, em termos de risco, necessidades e responsividade (género, idade, competências cognitivas, personalidade), de maneira a que não haja um elemento do grupo que se sinta isolado relativamente a determinada característica. A intervenção em grupo deve ser desenvolvida em oito sessões de aproximadamente 60 minutos, recomendando-se uma periodicidade semanal ou, no caso de não ser exequível, quinzenal. Os temas abordados nas sessões são: O jovem e a justiça; Identificar e gerir emoções; A comunicação interpessoal; Comunicar assertivamente; Colocar-se no lugar do outro/vítima; Regras/Limites e valores; Tomar decisões; Ser responsável/Consolidar aprendizagens. As sessões são compostas por atividades que visam trabalhar os temas da sessão e atingir os objetivos da sessão.

Na intervenção realizada, o grupo era composto por elementos, com idades entre os catorze e dezassete. A seleção dos jovens que beneficiaram das sessões do programa foi realizada pela técnica responsável pela medida de tutelar educativo, tendo em conta o seu grau de risco, o género, a idade, a sua personalidade e a disponibilidade horária para assistir às sessões. A aplicação do programa foi feita numa sala, dentro das instalações da DGRSP, Equipa Lisboa1. Foram realizadas algumas alterações ao programa, pelas duas estagiárias, nomeadamente ao nível do número de sessões, de algumas atividades e do material utilizado nas atividades.

Sendo assim, as sessões ficaram organizadas do modo apresentado na Tabela 5.

Sessões originais	Sessões alteradas
O jovem e a justiça	O jovem e a justiça / Identificar e gerir emoções
Identificar e gerir emoções	A comunicação interpessoal / Comunicar assertivamente
A comunicação interpessoal	Colocar-se no lugar do outro/vítima
Comunicar assertivamente	Regras/Limites e valores
Colocar-se no lugar do outro/vítima	Tomar decisões
Regras/Limites e valores	Ser responsável /Consolidar aprendizagens
Tomar decisões	-
Ser responsável/Consolidar aprendizagens	-

Tabela 5 - Alterações realizadas no Programa Medida Tutelar Educativo

A decisão de fundir quatro sessões em duas esteve relacionada com a dificuldade de arranjar disponibilidade dos jovens para assistir às sessões e pelo facto de, em alguns casos, a medida terminar antes do término programado inicialmente. No entanto, os

quatro temas foram relacionados, dois a dois, e a escolha da fusão teve em conta os temas e os conteúdos abordados. Todas as decisões tomadas pelas estagiárias eram validadas pela técnica responsável pela medida de tutelar educativo. Algumas atividades e determinados materiais foram alterados por não serem os mais adequados, isto é, por serem demasiado infantis, ou por não serem visíveis e de fácil reconhecimento e, por isso, de difícil compreensão. Ao longo da intervenção, as estagiárias tiveram de alterar o grupo, por diversas vezes, devido à marcação de atividades extracurriculares por parte dos participantes, ou simplesmente devido às suas faltas injustificadas. Sendo assim, a maior parte das vezes que um participante faltava, as estagiárias repunham essa sessão, apenas para os indivíduos que não estiveram presentes, de maneira a que todos aprendessem todos os conteúdos do programa. Houve casos em que a sessão era individual, ou com dois ou três elementos. No entanto, nem sempre foi possível facultar todas as sessões a todos os participantes, tendo um dos participantes deixado de integrar o grupo, devido a incompatibilidade horária, e outros por terem simplesmente deixado de comparecer às sessões. A partir do momento em que as dinamizadoras se aperceberam que os participantes tinham deixado de ir às sessões, deixaram de compensar as sessões. Sendo assim, a Tabela 6 apresenta as sessões a que cada participante compareceu.

	1 e 2	3 e 4	5	6	7	8
Jo	✓	✓	✓	✓	✓	X
R	✓	X	X	X	X	X
H	✓	✓	✓	✓	X	X
A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
D	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ja	✓	✓	✓	X	✓	X
E	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela 6 - Presenças nas sessões no Programa Medida Tutelar Educativo

Houve no entanto, um caso excecional, o E., que beneficiou, a certa altura, de sessões individuais, administradas só pela estagiária, tendo repetido algumas das sessões que já tinha assistido em grupo. Isto deveu-se ao facto da estagiária ter notado, ao longo das sessões, algumas dificuldades a nível cognitivo, por parte do participante: dificuldades em acompanhar o raciocínio, dificuldades de memória, de atenção, de compreensão e ao nível da linguagem. Como tal, demorava mais tempo que os outros a perceber o conteúdo dado e daí a necessidade de adaptação de algumas atividades e materiais para que conseguisse seguir o programa, tendo ainda sido, como referido anteriormente, acompanhado individualmente, todas as semanas.

A administração, deste programa contudo não pressupôs nenhum tipo de avaliação quantitativa. Em relação às sessões em grupo notou-se, através do número de faltas consequentes e injustificadas e pelo comportamento e falta de atenção quando compareciam, um empenho decrescente por parte dos participantes em geral, ao longo

das sessões. Isto pode ter estado relacionado com o facto de não haver nenhuma obrigatoriedade, relativamente à frequência do programa, bem como nenhuma consequência à não comparência nas sessões. Assim, associando as sessões e o local onde são administradas ao cumprimento da sua medida e por não existirem consequências após a falta à sessão, os participantes começaram a faltar às sessões, comparecendo apenas depois de serem feitas chamadas para o encarregado de educação a salientar a importância do programa para o jovem e para o cumprimento da sua medida. No entanto, quatro dos seis jovens que frequentaram as sessões de grupo demonstravam um maior nível de maturidade, de competências e um maior sentido de compromisso que os outros dois membros do grupo. Sendo assim, não se notou grande evolução por parte de nenhum dos participantes, tendo em conta que os quatro participantes demonstravam já possuir diversas das competências trabalhadas e uma maior consciência e seriedade quando se abordavam os temas em questão, e os restantes dois elementos por não demonstrarem motivação e respeito pelo programa.

Já relativamente ao jovem que beneficiou das sessões individuais, a estagiária foi notando um maior à vontade por parte do jovem, uma maior confiança com a dinamizadora bem como uma maior predisposição para aprender. Conseguia focar a atenção na atividade durante mais tempo e esforçava-se para conseguir memorizar e refletir sobre os conteúdos.

4. Dificuldades e limitações

Durante este estágio foram encontradas algumas dificuldades e limitações. No que toca à concessão do Programa de Competências Sociais *Endireita*, a principal limitação encontrada foi a falta de programas de intervenção encontrada, neste âmbito, para adultos e com medidas judiciais. Muitos são os programas de promoção de competências pessoais e sociais para crianças e para adolescentes, mas não para adultos e, principalmente, com comportamentos delinquentes. Sendo assim, este programa teve por base uma fraca diversidade de exemplos. Relativamente às atividades estabelecidas para durante as sessões, houve uma grande dificuldade, novamente, em encontrar atividades para adultos, que fossem lúdicas, de encontro aos objetivos de cada sessão, e que incluíssem a psicomotricidade na sua realização, tendo de haver uma adaptação de muitas atividades para crianças e adolescentes encontradas na literatura, bem como um grande trabalho criativo por parte da estagiária. No que toca à implementação do programa, foram, naturalmente, encontradas diversas dificuldades. A primeira e maior dificuldade foi conseguir manter a assiduidade dos participantes. Foi necessário intervir por diversas vezes, através da DGRSP, com idas a casa, contactos para o participante, contactos para o encarregado de educação, marcação de entrevistas na equipa, e até mesmo da comparência, em uma das sessões, dos técnicos de reinserção social responsáveis. Apesar de ter melhorado ao longo destas sessões, este nunca deixou de ser um desafio. Outra dificuldade com que me deparei foi com a falta de pontualidade às sessões, por parte dos participantes: mesmo depois de ser adotada a estratégia dos quinze minutos de tolerância, a maior parte dos jovens continuava a chegar atrasado. Esta foi uma dificuldade significativa, conseguir que chegassem a horas, que permaneceu até o final das sessões. Relativamente às sessões e à administração do seu conteúdo, uma limitação foi não ter sido feita uma avaliação dos participantes antes da conceção e organização das atividades. Esta consistiu numa dificuldade pois as atividades não estavam de acordo com as capacidades de todos os participantes, havendo a necessidade de, sessão a sessão, adaptar as atividades.

Foi também difícil estabelecer uma relação e conseguir a confiança de alguns participantes, constituindo uma limitação no aproveitamento das sessões, visto que

grande parte das vezes não colaboravam, recusando-se até a participar na atividade, sendo sempre os mesmos a participar e a interagir na sessão. Os participantes associavam a estagiária ao cumprimento da sua medida e à Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, algo salientado desde início, tornando-se difícil estabelecer uma relação de confiança. No entanto, essa dificuldade tornou-se um desafio agradável e foi-se atenuando ao longo do tempo, notando-se uma evolução nesse sentido por parte de todos os participantes. Sendo assim, de encontro ao que foi exposto, outra dificuldade encontrada foi motivar os participantes para a participação nas sessões, para que não fossem sempre os mesmos a intervir. Através do aumento da empatia e confiança com as técnicas e de algumas questões dirigidas, esta lacuna foi desaparecendo, no entanto não por completo, havendo sempre uma tendência de alguns indivíduos participarem substancialmente mais que outros.

Relativamente à avaliação, uma das limitações foi o número de instrumentos e de itens de avaliação que tinham de ser preenchidos pelos participantes, sendo possível notar uma fadiga e falta de concentração por parte dos mesmos no seu preenchimento. Este é um aspeto a ter em conta numa próxima intervenção.

No que toca ao estágio em si, à parte do programa, uma das dificuldades encontradas foi na implementação do programa na medida de tutelar educativo, pois notou-se uma diferença significativa relativamente ao nível de maturidade e de compromisso, em comparação com os participantes do programa Endireita. Foi uma experiência desafiante, visto ser necessário uma constante chamada de atenção, reflexão acerca dos comportamentos e estratégias para conseguir a atenção, durante as sessões. Também as faltas consecutivas e constantes dos participantes constituíram uma forte limitação, não havendo um sentido de continuidade, dificultando a relação terapêutica e, conseqüentemente, algum tipo de evolução positiva. Relativamente às atividades realizadas na DGRSP, com a orientadora local, uma das limitações encontradas foi algumas faltas dos arguidos às entrevistas e compromissos agendados, tendo isto comprometido a variedade de experiências que podiam ter sido vivenciadas. No entanto, esse tempo era reaproveitado na realização de outras tarefas, como contactos para o tribunal, contactos para os arguidos e para outros familiares. Nestes contactos estabelecidos aos arguidos e às famílias, inicialmente foi difícil conseguir encontrar a melhor e mais eficaz forma de abordar, sendo que muitos não demonstravam disponibilidade nem interesse no contacto. Contudo, esta dificuldade foi superada através da prática, ao longo do tempo. Outra das dificuldades enfrentadas durante este estágio foi conseguir adotar uma postura crítica e menos empática durante as entrevistas de acompanhamento. Muitos dos arguidos e reclusos entrevistados adotam todo o tipo de discurso para conseguir persuadir o técnico de que não são culpados, sendo que este tem de ter uma boa capacidade de analisar o indivíduo, as situações e os conteúdos do discurso. Inicialmente esta constituiu uma dificuldade que, apesar de ter sido atenuada ao longo do estágio, nunca foi completamente superada.

5. Sugestões para trabalho futuro

Tendo em conta que este programa encontrava-se ainda numa fase experimental, existem, como é normal, alguns aspetos a ter em conta para uma futura intervenção. Sendo assim, relativamente à população alvo, é importante construir um grupo o mais homogéneo possível, não só tendo em a idade e o crime cometido, mas também o grau de escolaridade e o nível cognitivo de cada um, de maneira a que as atividades sejam adequadas a todos os participantes e às suas competências.

No âmbito da avaliação, deverão ser realizadas alterações, nomeadamente nos instrumentos de avaliação. Tendo em conta que o preenchimento dos instrumentos utilizados revelou-se como sendo exaustivo para os participantes, uma sugestão será eliminar alguns itens de determinados instrumentos, como: os itens que medem a ansiedade, no *Beck Youth Inventories*, visto que este domínio já é avaliado no STAI; e as competências de planeamento, da *Checklist - Aprendizagem Estruturada de Competências Sociais*, que também são avaliados no Inventário de Resolução de Problemas. O objetivo desta adaptação dos instrumentos é tornar o seu preenchimento menos fatigante, de maneira a que os participantes estejam mais focados no processo de avaliação, e aproximar os resultados das suas reais competências.

Sugere-se também incluir um grupo de controlo, de modo a existir uma avaliação mais adequada do impacto do programa nesta população.

No que toca à frequência e intensidade do programa, sugere-se realizar as sessões com a frequência de duas vezes por semana, de maneira a que o programa seja mais intensivo e mais curto, sendo que, no caso específico desta intervenção, os participantes demonstraram interesse em encurtar o programa. No entanto, se tal não for possível, tanto devido à disponibilidade como à motivação dos participantes, as sessões realizadas semanalmente são também aconselhadas na literatura.

Relativamente à estrutura do programa, sugere-se que se inclua a sessão em que as técnicas auxiliam os participantes na realização e atualização do currículo, como uma sessão extra. Tendo em conta que esta deve ser uma área de interesse dos sujeitos, e visto que a literatura já demonstrou que os projetos de vida e o trabalho diminuem reincidência, esta constitui uma mais valia neste programa. Também, se possível, seria de grande importância realizar algumas sessões de *follow-up* ou entrevistas com os participantes, individualmente e mensalmente, em que, através do diálogo e da colocação de algumas situações problema, fosse possível analisar se as competências foram realmente aprendidas e se mantêm ao longo do tempo, ou se os resultados obtidos apenas se mantêm a curto prazo. Seria também interessante, no final do programa, organizar uma saída cultural, com os participantes, com o objetivo de validar ecologicamente algumas das aquisições, isto é verificar se as competências foram realmente aprendidas e são generalizadas para atividades do dia a dia.

6. Conclusão, síntese geral e perspetivas para o futuro

Durante o período de estágio foi possível vivenciar experiências positivas e negativas. No entanto, considero que as positivas sobrepuseram-se, tendo esta sido uma experiência única e enriquecedora.

Relativamente à implementação desse programa, na Casa de São Bento, considero que os resultados obtidos foram positivos, sendo a intervenção no âmbito da promoção de competências sociais extremamente importante neste contexto. Foi possível notar uma mudança a nível comportamental nos participantes, aspeto essencial para o seu bem-estar e para as relações que estabelecem, bem como para a prevenção da reincidência em comportamentos criminais. As sessões deste programa constituíram um espaço de reflexão e de partilha sobre diferentes temas, temas estes essenciais para o estabelecimento de qualquer relação social e afetiva mas que não são refletidos nem ponderados no dia a dia. Desta maneira, os participantes desenvolveram uma perceção diferente acerca de atitudes e comportamentos a adotar, tendo este facto sido demonstrado nas reflexões e intervenções feitas ao longo das sessões. No entanto, para

que haja uma melhor perspectiva relativamente ao efeito deste programa nos indivíduos e nas suas competências, seria uma mais valia formar um grupo de controlo bem como mais do que um grupo de intervenção, tendo em conta que apenas um grupo constitui uma amostra muito reduzida.

O programa de competências sociais desenvolvido com os jovens com medida de tutelar educativo, apesar de não ter sido demonstrada evolução na maior parte dos participantes, continua a ser uma mais valia, tanto por aumentar o reportório de competências dos mesmos, prevenindo os comportamentos criminais, como pela falta de respostas, ao nível de programas, para integrar nos seus planos de reinserção. Foi possível, no entanto, constatar que o jovem que beneficiou da sessão individual evoluiu em diversos aspetos, constituindo esta mais uma prova da importância de um programa de promoção de competências sociais com esta população, bem como da necessidade de se adaptar a situações ou contextos particulares, nomeadamente através de intervenções individualizadas. Esta foi uma experiência muito diferente da intervenção com os jovens adultos, principalmente ao nível do vínculo estabelecido entre os participantes e as técnicas.

No que toca ao estágio em si, na DGRSP, esta revelou-se uma experiência extremamente enriquecedora, principalmente pela oportunidade de poder contactar com outras realidades. Desde os contactos às idas ao tribunal, às entrevistas de acompanhamento na DRGSP, às idas ao estabelecimento prisional de Caxias e ao hospital prisional São João de Deus, foram inúmeras as histórias de vida e realidades confrontadas. O serviço externo, isto é, a deslocação à residência dos arguidos, foi uma experiência desafiadora pois deslocar-se à residência do arguido é sair da zona de conforto, um ambiente que é desconhecido e intimidante. No entanto, todas as deslocações constituíram uma experiência positiva pois, para além de ter sido possível estabelecer o contacto com mais e diferentes pessoas, foi possível conhecer novos meios e diferentes realidades.

Fazendo o balanço do trabalho realizado, afirmo que este estágio contribuiu para um maior crescimento pessoal e profissional. Todas as vivências e realidades confrontadas tornaram-me uma pessoa mais altruísta e atenta, e uma profissional mais consciente das suas capacidades.

A intervenção psicomotora é necessária em diversas áreas, atuando sobre diferentes tipos de população alvo. Associada às competências sociais, a intervenção psicomotora intervém, através de diversas técnicas, na comunicação verbal e não-verbal, na consciencialização corporal, autorregulação e ansiedade, no autoconceito e autoestima, e no desenvolvimento de pensamento consequencial associado à resolução de problemas. Desta forma, um programa que promova as competências sociais é de fulcral importância na intervenção com jovens com medidas e penas, tanto no contexto da comunidade como prisional, devendo assim existir uma maior aposta nesta área, de maneira a promover os estilos de vida saudáveis, a diminuição da reincidência e a sua reinserção social.

7. Referências bibliográficas

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed., Arlington, VA, American Psychiatric Association.

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct* (5nd Ed.). Canada: LexisNexusGroup.

Aragón, M. (2007). *Manual de Psicomotricidad*. Madrid: Ediciones Pirámide.

A.P.Psicomotricidade. (2012). Associação Portuguesa de Psicomotricidade. Obtido de Psicomotricidade em Portugal: <http://www.appsicomotricidade.pt/>

Baglivio, M. T. (2007). *The prediction of risk to recidivate among a juvenile offending population*. Doctoral Dissertation, University of Florida, Florida.

Ballouard, C. (2003). *Le travail du Psychomotricien*. Paris: Edições Dunond.

Barnes, J. C., & Boutwell, B. B. (2012). On the relationship of past to future involvement in crime and delinquency: A behavior genetic analysis. *Journal of Criminal Justice*, 40, 94-102.

Brazão, N., Motta, C., & Rijo, D. (2013). From multimodal programs to a new cognitive-interpersonal approach in the rehabilitation of offenders. *Agression and Violent Behavior*, 18, 636-643.

Buker, H. (2011). Formation of self-control: Gottfredson and Hirschi's general theory of crime and beyond. *Agression and Violent Behavior*, 16, 265-276.

Caballo, V. E. (1997). El papel de las habilidades sociales en el desarrollo de las relaciones interpersonales. In D. R. Zamignani (Org.). *Sobre comportamento e cognição* (Vol. 3, pp. 229-233). São Paulo: ARBytes Editora.

Caballo, V.E. (2008a). *Manual e avaliação e treinamento das Habilidades Sociais*. São Paulo: Editora Santos.

Caballo, V.E. (2008b). O treinamento em habilidades sociais. In V. E. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia e modificação de comportamento*. (3ª reimpressão, pp.361-398). São Paulo: Editora Santos.

Carroll, A., Houghton, S., Hattie, J., & Durkin, K. (1999). Adolescent reputation enhancement: Differentiating delinquent, nondelinquent, and at-risk youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(4), 593-606.

Carvalho, M. (2005). Jovens, Espaços, Trajectórias e Delinquências. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 49, 71-93.

Castanyer, O. (2004). *A assertividade, expressão de uma auto-estima saudável* (3a ed.). Coimbra: Edições Tenacitas.

Costa, C. R. B. S. F., & Assis, S. G. (2006). Fatores protetivos a adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo. *Psicologia & Sociedade*, 18(3), 74-81.

Criado, T., Gómez-Segura, J., Iruarrizaga, I., Sastre, E., & Zuazo, M. (1999). Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 2(1). Recuperado em 15 novembro, 2015, de <http://reme.uji.es/articulos/airuai462031198/texto.html>

Cró, M. L., Andreucci, L., Pereira, A., & Pinho, A. M. (2011). Psychomotricity, health and well-being in childhood education. *EDULEARN11 Conference*, Barcelona – Espanha.

Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais, terapia e educação*. Petrópolis: Editora Vozes.

Dubois, D. L., Felner, R. D., Lockerd, E. M., Parra, G. R., & Lopez, C. (2003). The Quadripartite Model Revisited: Promoting Positive Mental Health in Children and Adolescents. In M. A. Reinecke, F.M. Dattilio & A. Freeman (Ed.). *Cognitive therapy with children and adolescents: A casebook for clinical practice* (2nd ed., pp. 402-433). New York, NY, US, London: Guilford Press;

Dunning, D., Heath, C. , & Suls, J. (2004). Flawed self-assessment: Implications for health, education, and the workplace. *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 69-106

Elias, A. C. A. (2001). *Relaxamento mental, imagens mentais e Espiritualidade na re – significação da dor simbólica da morte de pacientes terminais*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

Farrington, D. P. (1996). Understanding and preventing youth crime. *Social Policy Research*, 93. Retirado em 15 Dezembro, 2015, de <https://www.jrf.org.uk/report/understanding-and-preventing-youth-crime>.

Farrington, D. P. (1998). Youth crime and antisocial behaviour. In A. Campbell & S. Muncer (Ed.). *The Social Child* (pp. 353-392). Hove, East Sussex: Psychology Press.

Farrington, D. P. (2001). *Prevenção centrada no risco*. *Infância e Juventude*, 3, 9-29.

Favre, D., & Fortin, L. (1999). Portrait de l'adolescent désigné comme "violent". *Bulletin de Psychologie*, 52(3), 363-372.

Filho, P. G. S. (2009). Introdução aos métodos de relaxamento. *Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais*, XIV, IX.

Ferreira, P. M. (2000). Controlo e identidade: A não conformidade durante a adolescência. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 33, 55-85.

Fonseca, A. C. (2000). Comportamentos anti-sociais: Uma introdução. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV (1,2,3), 9-36.

Fonseca, J. (2007). O papel da relaxação no percurso psicoterapêutico. *A Psicomotricidade*, (9), 35-40.

Fonseca, V. (2004). Psicomotricidade: uma abordagem multidisciplinar. *A psicomotricidade*, (3), 19-31.

Fonseca, V. (2010a). *Manual de Observação Psicomotora – Significação Psiconeurológica dos seus Fatores* (3ª ed.). Lisboa: Âncora Editora.

Fonseca, V (2010b). Psicomotricidade: Uma visão pessoal. *Construção psicopedagógica*, 18(17).

Freitas, E. J. F. L. F., Simões, M. C. R., & Martins, A. P. L. (2011). Impacto de um programa de competências pessoais e sociais em crianças de risco. In *Libro de actas do XI congresso internacional galego-português de psicopedagogia* (pp.7-9). Corunha

Frick, P. J., & Ellis, M. (1999). Callous-unemotional traits and subtypes of conduct disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(3), 149-168.

Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.

Gendreau, P., & Andrews, D. A. (1990). Tertiary prevention: What the meta-analyses of the offender treatment literature tell us about "what works". *Canadian Journal of Criminology*, 32, 173-184.

Gobbi, G. (2002). La psicomotricidad y la relajación como mediadores en la comunicación e interacción humana. *Psicomotricidad, Revista de Estudios y Experiencias*, 1-3(70-72), 55-60.

Golden, L. (2002). *Evaluation of the Efficacy of a Cognitive Behavioral Program for Offenders on Probation: Thinking for a Change*. University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas.

Goldstein, A. P., Sprafkin, R. P., Gershaw, N. J., & Klein, P. (1980). *Skill-streaming the adolescent: A structured learning approach to teaching prosocial skills*. Illinois: Research Press Company.

Gonçalves, R. A. (2007). Promover a mudança em personalidades anti-sociais: Punir, tratar e controlar. *Análise Psicológica*, 25(2), 571-583.

Gresham, F. M. (2009). Análise do comportamento aplicada às habilidades sociais. In Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Ed). *Psicologia das habilidades sociais, diversidade teórica e suas implicações*. São Paulo: Editora Vozes.

Hein, A. (2004). *Factores de riesgo y delincuencia juvenil: Revisión de la literatura nacional e internacional*. Fundación Paz Ciudadana. Recuperado em 11 dezembro, 2015, de <http://www.pazciudadana.cl/wp-content/uploads/2013/09/factores-de-riesgo-y-delincuencia-juvenil.pdf>

Hollin, C. R. (1996). Young offenders. In C. R. Hollin (Ed.). *Working with Offenders: psychological practice in offender rehabilitation* (pp. 243-266). England: John Wiley & Sons Ltd.

Hubbard, D. J. (2002). *Cognitive-behavioral treatment: An analysis of gender and other responsivity characteristics and their effects on success in offender rehabilitation*. Ph.D dissertation, University of Cincinnati, Cincinnati, Ohio.

Hughes, J. N., Cavell, T. A., & Grossman, P. B. (1997). A positive view of self: Risk or protection for aggressive children?. *Development and Psychopathology*, 9, 75-94.

Kaplan, H.I., & Sadock, B.J. (1990). *Compêndio de psiquiatria*. (2a ed.). Porto alegre: Artes Médicas.

Kelly, B. T., Loeber, R., Keenan, K., & DeLamatre, M. (1997). *Developmental pathways in boys' disruptive and delinquent behavior*. Recuperado em 13 Dezembro, 2015, de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles/165692.pdf>.

Kruger, J. M., & Dunning, D. (1999). Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1121-1134.

Leary, M. R., Schreindorfer, L. S., & Haupt A. L. (1995). The Role of Low Self-Esteem in Emotional and Behavioral Problems: Why is Low Self-Esteem Dysfunctional? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(3), 297-314.

Lipsey, M. W. (1995). What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? In J. McGuire (Ed.). *What works: Reducing reoffending? Guidelines from research and practice* (pp.63-78). London: Wiley Blackwell.

Losel, F. (2003). The development of Delinquent Behaviour. In D. Carson & R. Bull (2^a Ed.). *Handbook of Psychology in Legal Contexts*. England: John Wiley & Sons Ltd.

Loureiro, C. (2011). Treino de Competências Sociais – Uma Estratégia em Saúde Mental: conceptualização e modelos teóricos. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (6), 7-14.

Loureiro, C. (2013). Treino de Competências Sociais – Uma Estratégia em Saúde Mental: Técnicas e Procedimento para a Intervenção. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (9), 41-47.

Loureiro, C., Frederico-Ferreira, M. M., & Santos, M. R. (2013). Identificação dos factores determinantes no desenvolvimento das competências sociais dos adolescentes. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(10), 79-88.

Madera, M. R. (2005). A Relação Interpessoal na psicomotricidade em Pessoas com Demência. *A Psicomotricidade*, 6, 47-55.

Martins, R. (2001a). A Relaxação psicoterapêutica no contexto da saúde mental – o corpo como ponto entre a emoção e a razão. In V. Fonseca & R. Martins (Ed.). *Progressos em Psicomotricidade*, (95-108). Lisboa: Edições FMH.

Martins, R. (2001b). Questões sobre a identidade da psicomotricidade: As práticas entre o instrumental e o relacional. In V. Fonseca & R. Martins (Ed.), *Progressos em psicomotricidade*, (29-40). Cruz Quebrada: Edições FMH.

Martins, M. (2002). La psicomotricidad y la relajación como mediadores en la comunicación e interacción humana. *Psicomotricidad, Revista de Estudios y Experiencias*, I-III(70-72), 61-63.

Matos, M.G., & Tomé, G. (Coord.) (2012). *Aventura Social: Promoção de Competências e do Capital Social para o Empreendedorismo com Saúde na Escola e na Comunidade*. Lisboa: Placebo Editora (E-Book).

Matos, M., & Simões, C. (2001). Corpo, Psicomotricidade e Comportamento Social. In V. Fonseca & R. Martins (Ed.). *Progressos em Psicomotricidade*, (159-164). Lisboa: Edições FMH.

McGuire, J. (1998). Memorandum of Evidence. In *Alternatives to Prison Sentences, Third Report of the House of Commons Home Affairs Committee*, HC-486 II. pp. 301-312.

McGuire, J. (2001). Defining correctional programs. In L. L. Motiuk & R.C. Serin (Ed). *Compendium 2000 on Effective Correctional Programming* (pp.1-8). Ottawa: Correctional Service Canada.

McGuire, J. (2006). Eficácia das intervenções para a redução da reincidência criminal (Effective interventions for the reduction of offender recidivism). In A.C. Fonseca, M.R. Simões, M. C. Taborda Simões & M. S. Pinho (Ed). *Psicologia Forense (Forensic Psychology)* (pp.639-665). Coimbra: Edições Almedina.

McMurran, M., Blair, M., & Egan, V. (2002). An Investigation of the Correlations Between Aggression, Impulsiveness, Social Problem-Solving, and Alcohol Use. *Agressive Behavior*, 28, 439-445.

Mohammadiarya, A., Sarabi, S. D., Shirazi, M., Lachinani, F., Roustaei, A., Abbasid, Z., & Ghasemzadeh, A. (2012). The effect of training self-awareness and anger management on aggression level in Iranian middle school students. *Procedia - Social and Behaviour Sciences*, 46, 987-991.

Morais, A., Novais, R., & Mateus, S. (2005). Psicomotricidade em Portugal. *A Psicomotricidade*, 5, 41-49.

Nardi, F. L., & Dell’Aglío, D. D. (2010). Delinquência juvenil: Uma revisão teórica. *Acta Colombiana de Psicologia*, 13(2), 69-77.

Negreiros, J. (2008). *Delinências juvenis: trajetórias, intervenção e prevenção*. Porto: Livpsic.

Oliveira, P. A. S. (2011). *Atitudes e crenças antissociais na delinquência juvenil: diferenças em função da idade, do género, e do padrão antissocial*. Dissertação de Mestrado, Mestrado Integrado em Psicologia. Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Porto.

Padovani, R. C., Schelini, P. W., & Williams, L. C. A. (2009). Inventário de Resolução de Problemas Sociais – Revisado: evidências de validade e precisão. *Avaliação Psicológica*, 8(2), 267-276.

Pakiz, B., Reinherz, H. Z., & Frost, A. K. (1992). Antisocial behavior in adolescence: A community study. *Journal of Early Adolescence*, 12(3), 300-313.

Pais, J. (1996). Levantamento bibliográfico de pesquisas sobre a juventude portuguesa – Tradições e mudanças (1985-1995). *Sociologia: Problemas e Práticas*, (21), 197-121.

Palmer, E. J., & Hollin, C. R. (1999). Social competence and sociomoral reasoning in young offenders. *Applied Cognitive Psychology*, 1(13), 79-87.

Paludo, S. S., & Koller, S. H. (2005). Resiliência na rua: Um estudo de caso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 187-195.

Pearson, F.S., Lipton, D.S., Cleland, C.M., & Yee, D.S. (2002). The effects of behavioral/cognitive-behavioral programs on recidivism. *Crime and Delinquency*, 48, 476-496

Rae-Grant, N., McConville, B., Kenned, J., Vaug, W., & Steiner, H. (1999). Violent behavior in children and youth: preventive intervention from a psychiatric perspective. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(3), 235-241.

Rosado, J. (2004). *Os aprendizes do Crime*. Retirado a 10 Novembro, 2015, de <http://www4.fe.uc.pt/fontes/trabalhos/2003006.pdf>.

Rotheram-Borus, M. J., & Duan, N. (2003). Next generation of preventive interventions. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, 518-526.

Semrud-Clikeman, M. (2007). *Social Competence in Children*. United States of America: Springer Science_Business Media, LLC.

Silva, A. R., Santinha, A., Alão, D., Alves, J., Sampaio, M., & Carvalho, S. (1997). *Manual de utilização: Programa de Promoção da Competência Social*. PPES – Ministério da Educação.

Silveira, J. M., Silvaes, E. F. M., & Marton, S. A. (2003). Programas preventivos de comportamentos anti-sociais: dificuldades na pesquisa e na implementação. *Estudos de Psicologia*, 20(3), 59-67.

Simões, C. (2007). *Comportamentos de risco na adolescência*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e Tecnologia.

Simões, C., Matos, M. G. & Batista-Foguet, J. M. (2008). Juvenile Delinquency: Analysis of Risk and Protective Factors Using Quantitative and Qualitative Methods. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*, XII(4), 389-408.

Souza, L. P. M., Forgione, M. C. R., & Alves, V. L. R. (2000). Técnicas de relaxamento no contexto da psicoterapia de pacientes com queixas de dor crônica e fibromialgia – uma proposta. *Acta Fisiátrica*, 7(2):56-60.

Snow, P. C., & Powell, M. B. (2008). Oral Language Competence, Social Skills and High-risk Boys: What are Juvenile Offenders Trying to Tell us?. *Children & Society*, 22, 16-28.

Spence, S.H. (2003). Social skills training with children and young people: theory evidence and practice. *Child and adolescent Mental Health* 8(2), 84-96.

Tolan, P. H., Guerra, N. G., & Hammond, W. R. (1994). Prevention and treatment of adolescent violence. In L. D. Eron, J. H. Gentry & P. Schlegel (Ed.), *Reason to hope: A psychosocial perspective on violence and youth*. Washington, DC: American Psychological Association.

Tong, L. S. J., & Farrington, D. P. (2008). Effectiveness of «Reasoning and rehabilitation» in reducing reoffending. *Psycothema*, 20(1), 20-28

Townsend, M. C. (2002). *Enfermagem Psiquiátrica – Conceitos de Cuidados* (3ª Ed). Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S. A.

Vaske, J., Galyean, K., & Cullen, F. T. (2011). Toward a biosocial theory of offender rehabilitation: Why does cognitive-behavioral therapy work?. *Journal of Criminal Justice* 39, 90-102.

Vaziri, S., Kashani, F. L., Jamshidifar, Z., Vaziri, Y., & Mehdi, J. (2014). Group counseling efficiency based on choice theory on prisoners' responsibility increase. *Procedia - Social and Behaviour Sciences*, 128, 311-315.

Ventura, J. (1999). *Nascer e não ter sorte... Ser jovem, deserdado e delinquente...* Actas do Congresso Crimes Ibéricos. Instituto de Educação e Psicologia, Centro de Estudos em Educação e Psicologia, Universidade do Minho.

Vera, M. N., & Vila, J. (2002). Técnicas de relaxamento. In: V.E. Caballo (Ed). *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (pp. 147-165). São Paulo: Santos.

Vieira, J.P. (2009). Psicomotricidade relacional: A teoria de uma prática. *Perspectivas*, 3 (11), 64-68.

8. Anexos

Tendo em conta a dimensão dos anexos deste trabalho, apenas serão apresentados três exemplos de planeamentos e relatórios de sessão na versão impressa. Os restantes anexos encontram-se em suporte digital.

Anexo 1 – Planeamento de Sessão – Comunicação Interpessoal

Planeamento de Sessão – Comunicação Interpessoal

17/03/2015 – 6ª Sessão (dar e receber elogios)

Objetivos

- Consciencializar os participantes da importância de dar elogios ao outro no processo de comunicação, facilitando o estabelecimento de empatia

Tempo

- Revisão da sessão anterior: 15 minutos
- Atividade 1: 10 minutos
- Atividade 2: 10 minutos
- Atividade 3: 30 minutos
- Relaxação: 15 minutos
- Discussão final: 10 minutos

Materiais

- PowerPoint
- Computador
- Canetas
- Folha de papel
- Fichas informativas
- Fichas de avaliação
- Colchões

Descrição

- **Revisão da sessão anterior**
- **Introdução da nova temática: O que é dar um elogio?**

Dizer algo bom acerca da outra pessoa, do seu comportamento ou dos seus feitos; exprimir o agrado relativamente a alguém ou a alguma coisa.

- **Identificar os passos para dar um elogio**

Questionar acerca dos passos:

- Decide o que queres elogiar na outra pessoa
- Decide como é que queres fazer esse elogio
- Escolhe a melhor altura e lugar para fazê-lo

- Elogia a outra pessoa

Entregar as fichas informativas com os passos e referir que esta poderá e deverá auxiliá-los no seu dia-a-dia.

- **Atividade 1**

O dinamizador inicialmente entrega uma folha para cada um – terão de escrever no papel 10 pessoas que conheçam. Pode ser o pai, a mãe, um amigo, a namorada, um ex. namorado, o patrão, o colega, o irmão; o professor, ou seja, quem quiserem. Após terem todos terminado, o dinamizador pede que escrevam um elogio para cada pessoa: Tentem não repetir os elogios. Pode não ser um adjetivo, pode ser algo que a pessoa faça ou tenha feito bem, um aspeto da aparência da pessoa, o que quiserem e o que acharem que há de bom na pessoa.

No final, quando todos os participantes terminarem a tarefa, o dinamizador pede para cada um ler em voz alta para o grupo. Em seguida, é pedido que se sentem em círculo para discutir a atividade.

- **Atividade 2**

Após o final da discussão da atividade anterior, o dinamizador dá instruções aos participantes para que se mantenham sentados, em círculo, passando a explicar a atividade – terão de olhar para o colega da direita e elogiá-lo. O colega deverá agradecer adequadamente e fazer um elogio ao colega seguinte, e assim sucessivamente: Mais uma vez, pensem no colega e o que tem de bom, podem ser características da personalidade, podem ser relativas a características físicas, a algo que tenham feito de bom, o que quiserem. Olhem para ele enquanto o estão a elogiar.

Quem dá início à atividade é o dinamizador, elogiando a pessoa que se encontra do seu lado direito.

- **Atividade 3**

Para iniciar a próxima atividade o dinamizador divide o grupo em duas equipas, entrega uma folha e passa a explicar a atividade: em grupo, terão de selecionar pelo menos dois elogios para cada pessoa do grupo oposto e escrever, em frente ao nome dessa pessoa. Em seguida, escolherão um porta-voz que irá ler em voz alta o papel de cada um e a equipa adversária terá de adivinhar quem é.

- **Relaxação**

O dinamizador explica que será realizada uma atividade de retorno à calma, novamente relacionada com a consciência e o controlo da respiração. Pede que se sentem nos colchões, confortavelmente, com as mãos pousadas nas pernas.

Instruções para os participantes:

Estão confortáveis? Podem fechar os olhos, se quiserem. Respirem tranquilamente. Sintam a calma, a serenidade. Vamo-nos concentrar na nossa respiração. Tanto na inspiração... Como na expiração. Vamos inspirar... Lentamente... Enchendo os pulmões de ar. Segurem o ar. Agora deixem o ar sair... Muito lentamente... Até já não haver ar nos pulmões. Aí voltem a inspirar. Façam-no 10 vezes. Notem a sensação dos vossos pulmões a encher-se de ar e a esvaziar. Os movimentos do vosso abdómen. Inspirem... Expirem... Façam-no lentamente. Agora, quando estiverem prontos, vamos voltar à sessão.

- **Discussão final**
- **Entrega da ficha de avaliação da sessão**

Anexo 2 – Planeamento de Sessão – Autorregulação

Planeamento de Sessão – Autorregulação

17/04/2015 – 9ª Sessão (autoconceito)

Objetivos

- Consciencializar os participantes das suas qualidades e competências
- Tornar consciente que a construção do conceito do Eu é um processo contínuo e que poderão ter um papel ativo nesta tarefa

Tempo

- Introdução da nova temática: 15 minutos
- Atividade 1: 15 minutos
- Atividade 2: 40 minutos
- Relaxação: 10 minutos
- Discussão final: 10 minutos

Materiais

- PowerPoint
- Computador
- Canetas
- Fichas informativas
- Fichas de avaliação
- Cadeiras
- Ficha com qualidades pessoais únicas
- Folhas de papel: castanho, verde escuro, cinzento, amarelo, verde claro, vermelho, laranja, roxo, azul claro, rosa claro, azul escuro
- Extremidades de garrafas de água (recipiente)

Descrição

- **Introdução da nova temática: O que é o auto conceito?**

Perceção que o sujeito tem de si próprio. Cria-se a partir da ideia que temos de nós e das nossas competências e da ideia que os outros têm de nós.

- **Identificar os passos para o auto conceito**

Questionar acerca dos passos.

- Concentrar-me em mim
- Pensar no que sou
- Pensar no que os outros acham que sou
- Comparar a ideia que tenho de mim com a ideia que os outros têm
- Saber como sou

Entregar as fichas informativas com os passos e referir que esta poderá e deverá auxiliá-los no seu dia-a-dia.

- **Atividade 1**

O dinamizador explica que nesta atividade terão de pensar em si mesmos. Conforme a perceção que têm de si mesmos, de acordo com as suas aspirações e os seus sentimentos, terão de preencher a ficha informativa que será dada. O dinamizador relembra que terão de preencher cada parâmetro de acordo com as suas competências, as suas características, com o que desejam para as suas vidas, tudo relativamente a si próprios. No final do preenchimento, o dinamizador pede que se sentem em círculo e que partilhem o que preencheram com o grupo, sendo que este também participa da atividade, começando a atividade pela leitura da sua ficha.

Eu sei _____

Eu era _____

Eu tenho _____

Eu não _____

Eu desejo _____

Eu devo _____

Eu posso _____

Eu quero _____

Eu sou _____

Eu consigo _____

Eu sinto _____

Eu penso _____

- **Atividade 2**

A segunda atividade consiste em: 11 recipientes, com papéis de 11 cores diferentes – cada recipiente terá uma cor. Cada cor corresponderá a uma característica. O dinamizador explica que, um a um, irão deslocar-se até aos recipientes e escolherão 10 características que os definem, ou seja, retirar 10 papéis. Esta apresenta cada característica e deverá certificar-se que os participantes não têm dúvidas acerca do seu significado. Assim sendo, os sujeitos irão caracterizar-se através destes papéis, podendo retirar mais que um papel de uma cor, se achar que essa característica está muito saliente

na sua personalidade. No final, apontam numa folha quantos papéis têm de cada cor e em seguida, é oferecida a oportunidade de alterar os papéis, para que possam escolher características que achem que deveriam ter, substituindo aquelas que não deviam.

- Manipulação – Castanho
- Teimosia – Verde escuro
- Medo – Cinzento
- Simpatia – Amarelo
- Controlo – Verde claro
- Coragem – Vermelho
- Sociabilidade – Laranja
- Agressividade – Roxo
- Empenho – Azul claro
- Inibição – Rosa claro
- Impulsividade – Azul escuro

Entre cada escolha de papéis, é realizada uma pequena discussão para falarem acerca da atividade e das escolhas que fizeram.

- **Relaxação:**

O dinamizador introduz a atividade de retorno à calma, pedindo que se sentem confortavelmente nas cadeiras, com as mãos em cima das pernas. Coloca uma música.

Instruções para os participantes:

Nesta atividade quero que concentrem a vossa atenção no vosso corpo. Se quiserem e para que seja mais fácil, podem fechar os olhos. Como é que se sentem? Estão confortáveis? Foquem a vossa atenção nos vossos pés. Agora concentrem-se nas vossas pernas. Estão confortáveis? Agora na vossa barriga. Foquem agora a vossa atenção no vosso peito. Concentrem-se agora nos vossos ombros. Estão relaxados? Estão tensos? Foquem agora a vossa atenção nos vossos braços e nas vossas mãos. Concentrem-se agora no vosso pescoço e na vossa cabeça. Está a pesar? Está leve? Agora, voltem a focar a vossa atenção na sala, para voltarmos à sessão.

- **Discussão final**
- **Entrega da ficha de avaliação da sessão**

Anexo 3 – Planeamento de Sessão – Resolução de problemas

Planeamento de Sessão – Resolução de problemas

09/06/2015 – 17ª Sessão (identificação do problema/definição de objetivos e recolha de informações)

Objetivos

- Capacitar os participantes em reconhecer os sentimentos, sensações e pensamentos que os possam ajudar a compreender que estão perante um problema
- Consciencializá-los de que é necessário parar e pensar, de maneira a conseguirem ultrapassar os problemas, sejam estes imediatos, a curto, médio ou longo prazo
- Consciencializar os participantes de que é necessário estabelecer objetivos e recolher dados acerca do problema, de maneira a esquematizar e organizar as informações para que se encontre a solução mais eficaz para o problema

Tempo

- Revisão da sessão anterior: 15 minutos
- Atividade 1: 10 minutos
- Atividade 2: 15 minutos
- Atividade 3: 20 minutos
- Atividade 4: 20 minutos
- Discussão final: 10 minutos

Materiais

- PowerPoint
- Computador
- Canetas
- Folha de papel
- Imagens do Wally
- Papeis com diferentes modos de encarar um problema
- Imagens (polícia, avião, dinheiro, hospital, fogo, trabalho, escola, relógio, presente)

Descrição

- **Revisão da sessão anterior**
- **Atividade 1**

O dinamizador pede que os participantes desenhem uma bicicleta, numa folha. No final, terão de trocar de desenhos e cada um deverá indicar um problema/defeito na bicicleta desenhada pelo colega.

- **Introdução da nova temática**

Nesta sessão será introduzido um novo tema: a resolução de problemas. O dinamizador começa por apresentar o tema e questionar quem na sala é que nunca teve nenhum problema? Se sempre ultrapassaram todos os seus problemas ou se houve algum que tivessem desistido. O porquê de terem desistido e se sempre foi fácil ultrapassar esses problemas. Questiona também se alguém tem algum método em particular que o ajude a resolver os seus problemas e se quer partilhar.

Em seguida, explica que as próximas sessões serão acerca deste tema e pretendem ajudá-los a resolver os problemas que lhes surgirem no dia-a-dia, ao longo da vida. Assim, irão aprender a identificar um problema, a definir objetivos e a recolher informações sobre esse problema, a procurar alternativas – diferentes maneiras de atingir o objetivo, a procurar as vantagens e desvantagens de cada alternativa e a escolher a melhor e a realizar um plano e executá-lo. Enquanto a dinamizadora explica cada sessão, vai aparecendo os temas no PowerPoint.

O dinamizador explica que irão começar por reconhecer que existe um problema e identificá-lo, bem como estabelecer objetivos e recolher informações acerca do problema.

- **Atividade 2**

O dinamizador apresenta uma imagem do Wally. Pede que observem a imagem e encontrem o Wally. Refere que, quando encontrarem o Wally, apenas dizem que o encontraram e não referem onde, para dar oportunidade aos outros elementos de o encontrar.

- **Atividade 3**

O dinamizador apresenta um outro aspeto acerca do problema: A forma como o encaram. Existem duas formas de ver o problema: por um lado positivo e por um lado negativo. A atividade consiste no role play destas duas perspetivas. O grupo é dividido em dois e será distribuído a cada participante um papel em que estará escrito uma

determinada perspectiva, sendo que um grupo fica responsável pela positiva e outra negativa.

Positiva:

- Avaliá-lo como uma oportunidade para ganhar algo – um desafio
- Acreditar que os problemas têm solução – otimismo
- Acreditar que tem competências e consegue resolver (autoeficácia)
- Ter noção que é preciso tempo e esforço (compromisso)
- Pensar em resolver o problema em vez de evitá-lo (eficácia)

Negativa:

- Avaliar o problema como sendo um risco para o seu bem-estar (ameaça)
- Duvidar das suas capacidades de resolver o problema (baixa autoeficácia)
- Ficar irritado e frustrado com o confronto com os problemas

Para o mesmo problema, no grupo terão de fingir um diálogo, onde realizarão comentários acerca do problema, de como o estão a encarar, de como se estão a sentir perante ele, o que estão a pensar, o que planeiam fazer, de acordo com a perspectiva abordada no cartão. Terão de ter em conta os aspetos da comunicação não-verbal, verbal e paralinguística. A situação será a mesma para todos: – E.g. de situação: “Para a semana tenho uma entrevista de emprego. O emprego é espetacular, ganha-se mesmo bem e o pessoal até é porreiro, pelo que me disseram. Mas também me disseram que são muito exigentes, querem pessoas dedicadas e esforçadas. Ainda não sei muito sobre a empresa e sobre o que fazem, não sei bem o que eles estão à procura.”.

No final, o dinamizador faz uma breve discussão, pedindo que apresentem a sua perspectiva e discutam acerca desta.

• **Atividade 4**

O dinamizador apresenta diferentes imagens – um polícia, um avião, dinheiro, hospital, fogo, trabalho (o patrão e o empregado), escola, relógio, presente. Em seguida, pede que se juntem em pares e que, utilizando as imagens apresentadas, escrevam pelo menos 4 situações – problema num papel que lhes será dado. Dá o exemplo, utilizando o presente: Queria comprar um presente ao meu namorado mas não tenho muito dinheiro. A dinamizadora salienta que poderão utilizar as imagens que quiserem. No final, cada par apresenta as suas sugestões e a dinamizadora aponta no quadro. No final, é realizada uma breve discussão acerca da atividade.

- **Discussão final**
- **Entrega da ficha de avaliação da sessão**

Anexo 4 – Relatório de Sessão – Comunicação Interpessoal

Relatório de Sessão – Comunicação Interpessoal

17/03/2015 – 6ª Sessão (dar e receber elogios)

Presenças: AV, AB, RM, HSI, PF e HS

Dinâmicas	Cumpridas	Adaptadas – Em que aspetos	Porquê a adaptação?
Introdução da temática	Sim	-	-
Atividade 1	Sim	-	-
Atividade 2	Sim	Ao invés do elogio ser feito olhos nos olhos, apenas pelo colega do lado, os participantes escreveram numa folha colada nas costas uns dos outros, um ou mais elogios a essa pessoa	Falta de à vontade de alguns participantes relativamente ao resto do grupo; haver a possibilidade de receberem mais elogios e, assim, facilitar esse à vontade
Atividade 3	Sim	Ao invés de serem realizadas equipas para atribuírem elogios, foi a dinamizadora a escrevê-los e o grupo todo a adivinhar a quem se referia	Não se conhecerem ainda muito bem; dificuldade apresentada na tarefa um em encontrar elogios
Relaxação	Sim	Terminada mais cedo	Falta de concentração e motivação dos participantes
Discussão final	Sim	-	-
Preenchimento ficha de avaliação	Sim	-	-

Observações Comportamentais

Na revisão da sessão anterior, dos participantes presentes (HSI, AV, AB, e RM), o HSI e o AV foram os mais participativos, sendo que o AV lembrava-se até da definição

dada para feedback. Na introdução da temática, todos os participantes presentes revelaram-se atentos.

Na atividade 1, mencionou-se aos participantes que teriam de escrever 10 elogios, a 10 pessoas diferentes que conhecessem. Foi dada a hipótese de não partilharem o nome da pessoa a quem se destinava o elogio. Todos os participantes demonstraram-se empenhados, exceto o PF. O PF revelou-se distraído pois, quando chegou à sua vez de partilhar os elogios que tinha escrito, este perguntou que atividade era e o que tinha de fazer, pedindo um exemplo à dinamizadora. O AB não escreveu nenhum elogio, referindo não ter ninguém para elogiar.

Já na atividade 2, os mais participativos foram o RM, HSI, HS e AV. No entanto, isto poderá ser explicado pelo facto de já se conhecerem há mais tempo (o RM e HSI; o HS e AV). Sendo assim, inicialmente estavam tímidos, escrevendo apenas nas costas daqueles que se sentiam mais à vontade. No entanto, uma das dinamizadoras participou também na atividade, incentivando a que escrevessem nas costas de todos, fazendo-o ela própria. O PF e o AB não saíram do local onde estavam para escrever nas costas dos outros participantes, esperando que os outros fossem até eles. Contudo, quando, no final da atividade, viraram os papéis e viram os elogios, o AB mostrou-se emocionado, sendo o primeiro a dizer que tinha “gostado muito” e a agradecer aos colegas em geral.

Na atividade 3, depois de serem apresentados pela dinamizadora os elogios, o AV foi aquele que mais tentou adivinhar a quem correspondiam, apresentando apenas dúvidas no adjetivo “alegre” (correspondente ao RM). No entanto, os restantes elementos do grupo, embora menos participativos, também tentaram adivinhar, com exceção do PF, que não mostrou nenhum empenho na tarefa, permanecendo em silêncio.

No período de relaxação, os participantes mostraram-se inquietos, sendo incapazes de fechar os olhos e concentrarem-se. No início da atividade, houve até risos. Após o segundo minuto de atividade, o PF olhou para a dinamizadora e disse, com um tom sarcástico: “Já me sinto melhor”, acompanhado do sinal de “fixe” com a mão.

Reflexão Pessoal

No geral, os participantes demonstraram gostar da sessão e das atividades, sendo participativos. Notou-se alguma tristeza no AB, na primeira atividade, acompanhado seguidamente de um sentimento de gratidão e valorização, constituindo este um ponto extremamente positivo. Relativamente ao PF, este continua desmotivado para o programa, não apresentando qualquer ligação e respeito com os outros

elementos do grupo e principalmente com as dinamizadoras, demonstrando até uma atitude de provocação perante a dinamizadora.

Anexo 5 – Relatório de Sessão – Autorregulação

Relatório de Sessão – Autorregulação

17/04/2015 – 9ª Sessão (autoconceito)

Presenças: RM, AB, AV, FM, PF, HSI, HS e IM

Dinâmicas	Cumpridas	Adaptadas – Em que aspetos	Porquê a adaptação?
Introdução da temática	Sim	-	-
Atividade 1	Sim	-	-
Atividade 2	Sim	-	-
Relaxação	Sim	-	-
Discussão final	Sim	-	-
Preenchimento ficha de avaliação	Sim	-	-

Observações Comportamentais

Na introdução da temática, nenhum dos participantes conhecia a noção de “autoconceito”, mostrando-se atentos e interessados na explicação.

Na atividade 1, inicialmente mostraram-se renitentes e pensativos, com dúvidas no que haviam de escrever. No entanto, todos os participantes, com exceção do PF e HS, demonstraram-se empenhados e concentrados na tarefa, preenchendo todos os campos da ficha. O AB demorou mais tempo que os outros participantes a preencher a ficha, demonstrando empenho em realizar a atividade corretamente. Pelo contrário, o IM não demonstrou ter existido muita reflexão nas suas respostas, preenchendo quase instintivamente os domínios, terminando primeiro a atividade. Este facto notou-se através das suas respostas, sendo todas a um nível mais superficial: “Eu vou ... à praia”. Contudo, apesar de pensativos, a maior parte das respostas exibidas nesta ficha de qualidades de pessoas únicas foram mais centrada no meio do que no próprio indivíduo

(e.g. resposta do IM). Relativamente ao PF, este não demonstrou motivação nem interesse pela atividade, chegando mesmo a pousar a caneta e a manusear o telemóvel durante a atividade. No que toca ao HS, este revelava-se distraído durante a atividade, demorando a preencher os domínios. No entanto, esta distração aparente poderá ser apenas um mecanismo de defesa, tendo em conta o comprometimento cognitivo e dificuldade na escrita que o participante demonstra. Assim, visto que ambos excederam por uma margem elevada o tempo fornecido para essa atividade, e tendo em conta que todos os elementos já haviam terminado, as dinamizadoras optaram por dar início à atividade seguinte, pressionando ligeiramente os participantes para terminar. Sendo assim, depois de ser iniciada a outra atividade, os dois participantes entregaram as fichas. Para além de incompletas, a ficha do HS estava preenchida em alguns domínios com desenhos.

Já na atividade 2, todos os participantes demonstraram-se atentos à explicação da atividade e motivados a participar. Escolheram os papéis que melhor os definia, da mesma maneira que as dinamizadoras também o fizeram. No entanto, quando chegou a altura de apresentar as características selecionadas, as dinamizadoras justificaram as suas escolhas, mas nenhum dos participantes o fez, limitando-se a apresentar as características escolhidas. Na segunda parte da atividade, ou seja, quando era dada a possibilidade aos participantes de trocar características menos boas, por características que gostavam/deveriam ter, o FM, HS, AB, HSI e RM trocaram apenas por uma característica, enquanto o IM, AV e PF referiram que não alteravam nada em si.

No período de relaxação, os participantes mostraram-se impacientes, falando uns com os outros, incapazes de permanecerem relaxados e concentrados durante um determinado período de tempo.

No final da sessão, os participantes assinaram a folha de presenças e preencheram a ficha de avaliação de sessão. Na folha de presenças, na sessão anterior à do autoconceito, estava assinalado, no PF, que este tinha chegado quarenta minutos atrasado a essa sessão anterior. Quando o participante viu este pormenor assinalado, ao assinar a folha, aumentou a voz e perguntou “isto é mesmo necessário?”, notando-se irritabilidade no seu tom de voz. Contudo, depois virou costas e abandonou a sala.

Reflexão Pessoal

No geral, os participantes demonstraram gostar da sessão e das atividades, sendo participativos. No entanto, relativamente ao PF, o seu comportamento continua desadequado, não demonstrando qualquer empenho ou motivação relativamente ao programa.

Anexo 6 – Relatório de Sessão – Resolução de Problemas

Relatório de Sessão – Resolução de Problemas

09/06/2015 – 17ª Sessão (identificação do problema/definição de objetivos e recolha de informações)

Presenças: FM, AV, HSI, HS, AB e RM

Dinâmicas	Cumpridas	Adaptadas – Em que aspetos	Porquê a adaptação?
Atividade 0	Sim	Introduzida no dia da sessão	Achou-se que estava enquadrada e fornecia uma visão clara da mensagem que se queria transmitir
Atividade 1	Sim	-	-
Introdução da temática	Sim	-	-
Atividade 2	Sim	Foram apontados os elementos da discussão da atividade no quadro: problema; objetivo; facilitadores e barreiras	De maneira a ficar mais visível para os participantes os diferentes elementos destas etapas de resolução de problemas
Atividade 3	Sim	Não foram formados grupos, tendo cada participante retirado um modo de encarar o problema e representado-o para os restantes	Aumentar o grau de dificuldade e poupar tempo
Atividade 4	Sim	Ao invés da atividade ser feita a pares, foi realizada pelo grupo todo. Cada um pensava numa situação problema de acordo com a imagem atribuída. Foi pedido que memorizassem esse problema. Depois, passavam a imagem ao colega do lado, para que este formulasse também um problema. No final, consoante cada imagem, os participantes à qual tinha sido atribuída partilhavam em voz alta o problema que a ela associaram.	Falta de tempo Promover a concentração dos participantes Tornar a atividade mais dinâmica
Discussão final	Sim	-	-
Preenchimento ficha de avaliação	Sim	-	-

Observações Comportamentais

Na atividade 0, pediu-se aos participantes que se deslocassem à sala ao lado e olhassem para esta durante aproximadamente 30 segundos. Em seguida, pediu-se para escreverem no papel 3 a 4 palavras sobre o que viram. Todos os participantes demonstraram-se empenhados na tarefa exceto o HS, que referiu não ter escrito nada, apresentando-se pouco motivado para a sessão e realização de atividades. Alguns participantes referiram que a sala era quadrada, outros que era velha, o número de cadeiras nela existentes, a cor da parede, as janelas (número e onde estavam situadas), a mesa e ainda, um dos participantes referiu que esta destinava-se à realização de reuniões. No final concluiu-se que cada indivíduo tem a sua maneira de ver e interpretar as situações, bem como a importância que lhes dá.

Já na atividade 1, os participantes desenharam uma bicicleta. Mostraram-se motivados, concentrados e divertidos, sem olhar para os desenhos dos outros. No final, trocaram de desenhos e cada um teria de apontar um problema na bicicleta desenhada. Com exceção do HS, que recusou-se a desenhar a bicicleta, todos os participantes encontraram um defeito na bicicleta do outro, apontando-o ao grupo. Um aspeto extremamente positivo foi que todos os participantes aceitaram o defeito colocado, tornando-se um momento divertido para todos. Concluiu-se que o que constitui um problema para uma pessoa, pode não ser um problema para outra.

A atividade 2 refere-se à procura do Wally. Nesta atividade, todos os participantes estavam concentrados e divertidos. Respeitaram o facto do colega ainda não ter encontrado, não apontando a localização do mesmo. Foram, deliberadamente, trocando de imagens uns com os outros. No final da atividade, questionou-se qual era o problema, ao que o FM respondeu ser “não encontrar o Wally”; qual era o objetivo, sendo que o HSI responde que era “encontrá-lo”; quais eram as barreiras existentes na resolução de este problema, ao que o HSI responde “haver muita gente” e o AB acrescenta “estar demasiada confusão”, as dinamizadoras acrescentaram também o facto de existirem muitas roupas parecidas, com as mesmas cores e padrões; e quais eram os facilitadores existentes, sendo que o FM refere ser o facto de “saber o aspeto físico do Wally, a sua roupa e adereços”, ao que o HSI e o RM acrescentam como facilitador a “descrição e imagem no Wally” na própria página. No decorrer da discussão, a dinamizadora foi anotando as respostas no quadro. Notou-se então que, apesar de terem demonstrado satisfação relativamente à atividade, nem o AV nem o HS participaram na discussão.

Na atividade 3, todos os elementos do grupo participaram. No entanto, nem todos simularam um diálogo ou uma situação, sendo que alguns apenas falaram acerca do modo como iriam agir e pensar, dando pistas aos outros participantes do modo de encarar o problema que lhe tinha sido atribuído. Os participantes não conseguiram acertar exatamente na frase atribuída, mas foram capazes de reconhecer se era um modo de encarar positivo ou negativo, se era considerado desafio ou ameaça.

Relativamente à atividade 4, os participantes não demonstraram dificuldades em associar um problema a uma imagem. O facto de terem de memorizar e depois comparar com o parecer do outro tornou a atividade mais dinâmica e desafiadora, demonstrando-se satisfeitos e divertidos durante a atividade.

Reflexão Pessoal

No geral, os participantes demonstraram gostar da sessão e das atividades, apresentando-se divertidos e participativos. Notou-se alguma tristeza e falta de motivação e adesão por parte do HS durante toda a sessão, mais evidente nas atividades 1 e 2, tendo este melhorado ao longo da sessão. Pelo facto de usualmente ser um indivíduo que participa nas atividades, as dinamizadoras acharam estranho e no final da sessão foram falar com o participante, com o intuito de perceber se existia uma razão específica para aqueles comportamentos, ao que o participante referiu ter sofrido, naquela madrugada, de um ataque de epilepsia e não estava com disposição para a realização de atividades. As dinamizadoras estavam conscientes desta condição no participante, bem como o facto de este estar medicado. Sendo assim, os comportamentos e atitudes do participante eram justificáveis, constituindo a adesão progressiva ao longo da sessão um aspeto positivo.